

ценность его выводов. Ранее, Израель на 200 опытных животных (а не 25 опытов автора) доказал, что при экспериментальной цинге через 6 недель не происходит сращения перелома и отломки кости обычно смещаются. У контрольных животных за этот же промежуток времени перелом срастается и рентгеном определяется массивная мозоль. Неубедительны также данные автора относительно Д-авитаминоза. Из 13 рахитических опытных крыс сращение отсутствовало у 5. Между тем как Hellner, экспериментируя на 75 животных пришел к заключению, что разницы в течении заживления перелома у витантольных и контрольных животных—нет.

Несмотря на указанные дефекты, рецензируемая книга представляет собой несомненную ценность, так как подробно знакомит с значением питания б-ых при лечении костных переломов и операционных костных ран и будирует научную мысль вокруг этого вопроса для более глубокого разрешения его.

Прив.-доц. И. Цимхес.

Н. Н. Сергеев. *Руководство для практических занятий по оперативной гинекологии*. Под ред. прив.-доц. Елкина. 195 стр. Госмедизд. 1931. ц. 1 р. 75 к. пер. 40 коп.

Предлагаемый вниманию врачей учебник имеет целью дать „в краткой форме точное и демонстративное изложение оперативных методов“, применяемых в гинекологическом отделении б-ницы им. Мечникова в Ленинграде. Книга написана для врачей-курсантов, слушателей Госуд. Инст. для усовершенствования врачей. Все руководство разбито на 9 занятий с приложением инструкции для работы ассистента. Каждое занятие состоит из описаний нескольких операций, иллюстрированных небольшими рисунками. Наша медицинская литература бедна пособиями по оперативной гинекологии. На книжном рынке их почти нет. Последнее издание оперативной гинекологии Губарева, несмотря на высокую цену (15 р.) давно уже разошлось. Повято поэтому то чувство удовлетворения, с каким встречаешь выпуск Госиздатом нового пособия по указанной специальности и по очень небольшой цене. Уже с одной этой точки зрения руководство д-ра Сергеева полезно и должно быть приветствуемо. Книга написана для молодого гинеколога. Это учебник для первоначального ознакомления с техникой операции при практических занятиях на трупе. Не вдаваясь в оценку хирургических методов, применяемых автором (quot capita, tot sensus), отметим только некоторые недостатки, идущие в ущерб точности и демонстративности изложения. Прежде всего обилие повторов. Повидимому, для избежания этого следовало предпслать небольшую общую часть, в которой дать все указания, необходимые молодому хирургу. „Концы лигатур обрезают“ встречается чуть не на каждой странице. Иногда повторяются целые абзацы (напр. п. 8, стр. 17 и п. 10 стр. 22 или вскрытие пузырно-маточной складки бришвы на стр. 43 и стр. 90 и много других). Автор много уделяет внимания различным модификациям основных операций и при общей краткости изложения получается пестрота картины в ущерб ясности. Лучше бы дать главные операции без вариантов, но зато в более пространном изложении. Напр., при описании операции Вертгейма самому важному и трудному моменту сепаровки мочеточников посвящено всего 4½ строки, изложенных более, чем слабо (стр. 154). Стиль неряшлив; язык местами вульгарен. Напр., на стр. 22 говорится: концы кетгутовых лигатур *никогда* не обрезают коротко и т. д., а на стр. 17 в п. 7 сказано: концы завязанных лигатур коротко обрезают. Встречаются выражения: „служат держалкой“ (стр. 47), „тупфером на держалке“ (стр. 43), развернутым шариком“ (стр. 32), „по-над задним краем“ (стр. 83, 17 стр. сверху), пункция „на зеркалах“ (стр. 1), „боксовики“ (всюду) и т. под. Есть орфографические ошибки, напр. элонгация вм. правильного элонгация (elongatio), стр. 70. Иллюстрации крайне неудовлетворительны: на некоторых видеть почти ничего нельзя или очень мало, см. рис. 1, особенно 6, 8 и др. В общем все же учебник заслуживает внимания молодого врача и студента, собирающегося специализироваться по гинекологии. Желательно в следующем издании, кроме исправления указанных недостатков, дать гинекологическую оперативную номенклатуру хотя бы в русской транскрипции.

С. А. Бельский.

Prof. Dr. J. Kaup und Dr. Ing. A. Grosse. *Arbeit und Erholung als Atmungsfunktion des Blutes mit Anhang über Methodik*. Rudolph'sche Verlangsanstalt—Kassel. Стр. 540.

Этот том относится к серии работ Германского Научного общества физического воспитания. Проф. J. Kaup является сейчас одним из крупнейших специалистов в области гигиены труда. Эта его книга, написанная вместе с изже-

нером Grosse, разбирает вопрос о работе и отдыхе с точки зрения дыхательной функции крови. Рассматриваются все важнейшие способы изучения дыхательного обмена, напряжения газа в крови и альвеолярном воздухе, определение минутного объема крови, кислотности, щелочного равновесия. Затем рассматривается взаимодействие всех факторов кровообращения и дыхания для поддержания равновесия кислот и щелочей. Наиболее интересны главы, посвященные дыхательной функции крови в рамках морфологии и физиологии всего организма, а также значение этих данных для современного учения о конституции. Авторы считают, что удовлетворение потребности организма в пище дает только кирпичи для лабильного физического равновесия, для потенциальной энергии, правильная же дозировка раздражения обеспечивает размеры свободной и кинетической энергии, а вместе с тем и стационарного равновесия. С их точки зрения жизнь есть сумма процессов кругообращения. Специальное внимание обращено ими на вопросы об утомлении. Здесь они останавливаются особенно на работах Durig'a, Hering'a, Atzler'a, Herbst'a, Nebuloni, а также на своих собственных исследованиях. Затем они разбирают сущность горной болезни и тренировки. В заключение они описывают свое новейшее видоизменение iodetilovого способа Henderson'a и Naggard'a, а также свой способ определения молочной кислоты в малых количествах крови или мочи. С этой целью они видоизменили способ Clausen'a следующим образом. Молочная кислота окисляется в 50% растворе серной кислоты в ацетальдегид и током воздуха переводится в сосуд, в котором находится раствор бисульфита натра. После оттитрования непотраченного бисульфита раствором вода соединяет алдегид и бисульфит разлагается на свои составные части путем подщелачивания, а освободившийся остаток иода определяется подометрически.

Между прочим, авторы уделяют внимание работе Сеченова (1879) о способности гемоглобина связывать не только кислород, но и углекислоту.

Труд представляет совершенно исключительный интерес и заслуживает внимания всех лиц, интересующихся работой и утомлением.

Проф. М. Я. Брейтман (Ленинград).

## Рефераты.

### а) Эпидемиология.

1) *Новый возбудитель эпидемического цереброспинального менингита.* По сообщению Bureau of the Public Health Service (Washington) за последние пять лет в Соединенных Штатах количество заболеваний эпидемич. цереброспинальным менингитом было весьма велико (числа не указаны), превосходя количество заболеваний за промежуток времени с начала миров. войны. Смертность достигла свыше 50% случаев заболеваний. В связи с этим д-р S. Granham было поручено Национальным Ин-том Здравоохранения приготовить улучшенную сыворотку. Исследовав свыше 400 культур возбудителя болезни, присланных из разных мест страны, где появлялись вспышки менингита, д-р В. со своими сотрудниками установила наличие культур, не соответствующих известным до сих пор четырем видам (strains). Этот вид д-р В. считает новым, пятой группой. Случай этого вида особенно превалировал в некоторых местах Среднего Запада (The Middle West).

З. Б.

### б) Внутренние болезни.

2) *Менингококкемия и эндокардит.* Master сообщает (Journ. Am. M. A., V. 96, № 3) о 3 случаях, где клиническая картина заболеваний на ряду с высокой т° болями в суставах, сыпью на коже сопровождалась высоким лейкоцитозом с нейтрофилией и выраженными явлениями со стороны клапанов сердца и наличием менингококка в крови. Все 3 случая закончились выздоровлением. А. применял менингококковую сыворотку интравенозно по 40,0—60,0 через день. А. считает пораженный эндокард фокусом, откуда менингококки поступают в кровь.

Н. Крамов.

3) *Гипотиреозидизм и влияние на желудочно-кишечную функцию.* Thomas Wain сообщает (Journ. A. M. A. 931, 97, 8) об одной б-ной, обратившейся в хирургическую клинику с жалобами на хронические, не поддающиеся лечению, запоры; в прошлом удален appendix; запоры объяснялись частичным сужением на почве операции, рентген дал атонич. colonis; была предложена резекция