

Новые производства второй пятилетки. Для подготовки материалов к плану второй пятилетки фармацевтической промышленности был обсужден список препаратов, не освоенных еще нашей промышленностью и признаны желательными следующие препараты: амилнитрит, антиоварин, апоморфин, ареколин (для ветеринарии), атофанил, ацетил-холин, бриллиантовая зелень, вазано, валидол, веронал, вигантоль, гидрастинин, дехолин, железурат, железо восстановленное водородом, ихтарган, корамин, кофеин, купфер-дермазан, лаолин, липоидол, лобелин, магнезия-пергидроль, метиленблау, миоль, миосальварсан, мугроль, наганин, неостибозан, новальгин, новиформ, нокталь, оралтетрагност, оксбензилалкоголь, пепсин, пергидроль, пептон типа В и т е, пилокарпин, пирогалол, плазмохин, резорцин, риванол, саяодин, салипирин, салирган, стрихнин, теобромин, тигеноль, тимол, трипанблау, трипафлавин, филицилен, хинозол, хлорамин, цитобарий, эзерин салициловый, эфедрин, ятрен.

Весьма желательно, чтобы практические врачи пришли на помощь нашей промышленности участием в испытании и оценке препаратов¹⁾.

Библиография и рецензии.

P. Vallery-Radot et L. Rougués. Les Phénomènes de choc dans l'urticaire. *Etude clinique et thérapeutique*. 1930, стр. 232. Цена фр. 35.

Первый из этих авторов хорошо известен своими работами по анафилактики. В этом направлении он продолжает разрабатывать вопросы, вачатые школой Видаля (Widal). Крапивница рассматривается как болезнь, вызываемая шоком. Описываются различные виды крапивницы: пищевая, лекарственная, паразитарная, эмотивная, вызванная физическим усилием, высокой температурой, холодом. Далее сопоставляют крапивницу с другими проявлениями шока и рассматривают вспомогательные факторы коллоидоклазии при крапивнице.

Наибольший интерес представляет вторая часть, посвященная лечению крапивницы. Сюда относятся: скептофилаксия, временная антианафилактика, способы стойкого гуморального видоизменения, лечебные способы, влияющие на вспомогательные факторы коллоидоклазического диатеза, и, наконец, лечение различных разновидностей коллоидоклазической крапивницы. В конце каждого отдела приведена обширная литература, в которой приняты во внимание и русские авторы (Безредка, Кеппинов, Лебедев, Макарова и др.). Из изложения видно, что еще далеко не все стороны вопроса выяснены. Тем не менее уже сейчас намечаются чрезвычайно интересные пути в изучении этого вопроса, пути, строго обоснованные и заслуживающие дальнейшей разработки.

Проф. М. Я. Брейтман.

E. Stransky. *Leitfaden der Kinderheilkunde für den praktischen Arzt*. Стр. 335. Wien, „Ars Medici“. 1930, VIII.

Автор, ученик проф. L. Mol'я, согласно общим правилам издательства старался в чрезвычайно сжатом изложении дать все существенное из области детских болезней для практического врача. Здесь мы находим все новейшие данные по этой специальности с соответственными литературными данными. В книге нет ни одного лишнего слова, и в то же время не пропущено ничего существенного, не только в смысле клинической картины и лечения, но и в смысле профилактики; последней всюду уделено самое тщательное внимание. Для первоначального ознакомления с детскими болезнями книга вполне пригодна. Большое внимание уделено способам исследования мышц и нервов.

Проф. М. Брейтман (Ленинград).

Dornblüth. *Klinisches Wörterbuch. Die Kunstausdrücke der Medicin*. 16—18 издание, стр. 463. Berlin-Leipzig. Walter de Gruyter, 1930. Цена 7.50 м.

Это издание просмотрено доктором E. Bannwart'ом, который скончался незадолго до окончания печатания книги. Dornblüth был выдающийся анатом,

¹⁾ Материалы, сведения и заключения о препаратах просьба направлять по адресу: Москва, Зубовская ул., 7. Научно-исследовательскому химико-фармацевтическому институту.

живописец, скульптор, практический врач, зоолог. В новом своем виде словарь подвергся значительным изменениям и дополнениям, в особенности в области биологических терминов и рентгенологии. Большое внимание уделено также химическим способам исследования. При всей своей краткости словарь представляет большие преимущества в смысле точности и аккуратности определений, а также прекрасной внешности издания (хорошей бумаги и шрифтов).

Проф. М. Я. Брейтман (Ленинград).

Dr. Max Ostermann. *Praktikum der Physikalisch-Dietätischen Therapie*, стр. 287. Wien „Ars medici“, 1931.

Автор, ученик проф. Мого, следуя практическим указаниям издательства, дал на 287 страницах мелкого шрифта чрезвычайно практическое сопоставление всех новейших данных по общей диететике, гелиотерапии, электротерапии, лечению ингаляциями, массажу, лечению гиперемией, врачебной гимнастике, гидробальнео- и термотерапии и лечению радием. Очень удачные таблицы, указывающие: содержание калорий, белка, углеводов, извести, хлористого натрия, пуринов, витаминов, излишка кислот и щелочей, щавелевой кислоты, времени переваривания, времени пребывания в желудке, общего состава пищевых средств. После общей части помещена обширная специальная часть, в которой показания физиотерапии и диетотерапии распределены по болезням. И здесь всюду обращено главное внимание на возможно более ясное описание техники, на критическое рассмотрение показаний и противопоказаний, и, наконец, на ряд практических советов в смысле лечения. Принята во внимание вся новейшая, как книжная, так и журнальная литература. Таким образом, на сравнительно небольшом протяжении приведено в концентрированном виде множество практических указаний. Некоторым недочетом книги следует считать мелкий шрифт, который однако умышленно выбран для того, чтобы сделать книгу по возможности компактной.

Проф. М. Брейтман (Ленинград).

Grashey Rudolf. *Atlas chirurgisch-pathologischer Röntgenbilder*. III расшир. изд. Lehmann, München, 1931. XI+243 стр., 635 фотогр., цена в пер. 30 мар.

Новое издание книги известного рентгенолога Грасгей изобилует прекрасными фотограммами (635), воспроизведенными помощью особой техники репродукции на глянце, передающей детали рентгеновского рисунка с точностью оригинального оттиска с негатива. Эскизы дополняют и подчеркивают рентгеновскую картину и вместе с репродукциями представляют ценный материал и для изучающего костную патологию рентгенолога или хирурга и в качестве справочника для специалиста рентгенолога. И действительно, мы находим в этом атласе разнообразный богатый материал автора, как инородные тела, конкременты, заболевания костей и суставов, адеформации, аномалии, опухоли, вывихи, дисторсии и переломы. Если мы в анализе рентгеновской картины порой находим сдержанные сухие описания патологических изменений, то это искупается теми часто подробными клиническими данными, которыми автор снабжает свои протоколы. Студент, изучающий рентгенологию под руководством опытного специалиста-рентгенолога, и врач, подготовляющийся к специализации по рентгенологии,—будут несомненно приветствовать этот атлас.

Р. Гасуль.

Рефераты.

Внутренние болезни, туберкулез.

Туберкулез верхушек имеет относительно доброкачественное течение. Pr. Med. 1932, 68, Delore.

Старое учение о том, что легочный тбк начинается с верхушек (Ghancher) большинством авторов оставлено. Учение Редекера (о раннем инфильтрате), с последующими дополнениями, не вызывает существенных возражений. Большинство французских и немецких авторов сходятся в одном: верхушечный тбк имеет доброкачественное течение и большую наклонность к рубцеванию. Авт. делит все формы верхушечного тбк на 3 группы: 1 форма паренхиматозная, 2—форма преимущественно плевральная, 3—tramite du sommet. Клинически эти формы не могут быть дифференцированы друг от друга, но рентгеноскопически: 1-я характеризуется рядом полиморфных очагов в паренхиме, 2-я—плевральными изменениями, 3-я—усиленным бронхо-сосудистым рисунком верхушек. Клинически все эти формы имеют выраженную картину: повышение Т, кашель с мокротой,