

области. Однако, видно, что не все отделы автору одинаково близки и знакомы. Самая слабая часть—первая глава о сифилисе сердца, занимающая всего 30 стр., а с пороками и лечением—38 стр. Здесь мы не получаем даже приблизительной картины важности этого вопроса. Иное дело следующая глава о сифилисе аорты и больших сосудов. Это целая монография в 150 стр., и на каждом шагу видно, что Schlesinger знаком с этим отделом на основании обширного личного материала.

Кратко, но хорошо составлена глава о сифилисе легких и плевры, а также о сифилисе эндокринных желез. Это та область, которой много занимались русские авторы. В заслугу редактору издания можно поставить ряд ценных дополнений.

Если, как сказано, и не все отделы изложены равномерно, то представленный материал чрезвычайно богат и дает возможность читателю ознакомиться с предметом, заинтересоваться им, а затем по весьма обширному литературному указателю, занимающему 22 стр. петита, углубиться в дальнейшее изучение вопроса. Сифилис внутренних органов заслуживает гораздо большего внимания, чем ему до сих пор уделяли.

Проф. М. Я. Брейтман.

В. Л. Рижков. *Загальна біологія*. Популярный курс для самообразования. Стр. 225. Харьков, Державне Видавництво України, ц. 1 р. 95 к

В. Л. Рижков в 14 лекциях излагает общую биологию для рабфаковцев, как популярный курс для самообразования. Здесь приведены основные данные о клетке, обмене веществ, об условиях жизни, размножении, старости, смерти, наследственности, эволюции. В конце каждой главы приведена краткая литература и дан ряд контрольных вопросов для проверки того, насколько читателем усвоено содержание; местами указаны также задачи для практических работ.

Проф. М. Я. Брейтман.

Prof. F. Gudzent. *Die Radiumtherapie. Methoden und Aussichten. Medizinische Praxis. Sammlung für Aertzliche Fortbildung.* B. V. с 53 рис. Стр. VI+106. Dresden und Leipzig. Th. Steinkopff. Ц. М. 50.

Gudzent много лет занимается изучением лечебного действия радия. После краткого введения он сообщает об его физических и химических свойствах, о биологическом действии малых количеств радиоактивных веществ при внутреннем назначении, о технике назначения радия, о радиоактивных источниках Германии, о лечении облучением, о биологическом действии больших количеств радиоактивных веществ при назначении внутрь и при облучении, о применении лечения облучением при кожных болезнях, заболеваниях кроветворных органов, болезнях глаз, гиперплазии железистых органов, щитовидной железы, вилочковой, предстательной железы, придатка мозга, актиномикозе, туберкулезе, метропатиях и миомах, доброкачественных и злокачественных новообразованиях; наконец, вкратце указаны профессиональные вредности при пользовании радием и меры их предупреждения. Автор сумел вкратце изложить все наиболее важное.

Проф. М. Я. Брейтман.

Рефераты.

а) Внутренние болезни.

38) Н. Th. Human сообщает о случае бессимптомного долго длящегося сердечного блока (The Journ. of the Americ. Medic. Associat. V. 94, № 1, 1930) у 57 л. мужчины, заболевшего 45 л. тому назад, если не больше. Сокращение предсердий—82 раза в минуту, желудочка—42. Имел в детстве (в 2-х и 10-тилетнем возрасте) долго длящееся лихорадочное заболевание. Замедление пульса отмечалось в школе (12-ти лет). Работал всегда энергично физически и умственно, начиная со школьных лет; много курит, умеренно пьет, но не чувствует себя больным. W.-R. отрицат. Ни в литературе, ни в специальных трудах по сердечным болезням автор не встретил случая, подобного им описанному: 45-тилетний, если не большей давности, сердечный блок, протекающий без симптомов; вероятная этиология его—инфекционное заболевание в детстве.

В. Ж.

39) С. В. Wright описывает случай смерти от бронхиальной астмы (The Journ. of the Amer. Medic. Associat. V. 94, № 16, 1930), наступившей при яв-

лениях асфиксии после введения обычно помогающей дозы эпинефрина. При секции—отсутствие эмфиземы и расширения мелких бронхов; в средних бронхах—явления хронического бронхита с гипертрофией мышц, склероз сосудов; в суженном просвете—слизь. В слизистой, подслизистой оболочках, мышцах бронхов и в их просвете—обильное скопление эозинофилов. Отсутствует гипертрофия правого желудочка и склероз art. pulmon. Асфиксия наступила в результате чрезмерного спазма бронхов, профузного выделения слизи, вследствие чего воздух не мог падать в альвеолы. В. Ж.

40) Н. М. Сонпег рекомендует (The Journ. of the Americ. Med. Associat. V. 94, № 6, 1930) новый способ лечения больных с злокачественной анемией—вареным и сырым мелко нарубленным желудком свиньи. Дается $\frac{1}{2}$ ф. желудка в томате или фруктовом соке. Желудок берется от здорового животного, промывается в текущей воде; перед употреблением промывается вторично таким же образом: на несколько секунд опускается в кипящую воду. Опыт произведен над 11-ю больными; 10 из них получали сырой и 1—сушеный желудок; длительной терапии из них подверглось лишь 6 случаев (в среднем 27 д.). Состав крови в среднем до лечения: Hb—52,80%, E—2,39 Mп 6,1, пластинок 107, ретикулоцитов—1%; после лечения: Hb—69,30%, E—3,38, Mп 7, кров. пластинок 113, ретикулоцитов—3,9% (наивысший % их достигал 11,70%). Автор ставит вопрос, какая часть желудка является действительной в смысле терапии; по его мнению таковой служит слизистая оболочка для желудка с ее соляной кислотой и ферментами. Следующая задача—нахождение более удобной формы для употребления. Помимо Сонпег благоприятный результат от лечения пернициозной анемии свинным желудком отмечают Sturgis (см. реф. «К. М. Ж.» 1930, стр. 326) и Sharp. В. Ж.

41) Р. Мс. Сопн сообщает о случае первичного рака мочеочника у 45 лет. мужчины, в продолжение 5 мес. страдавшего головной болью и плохим самочувствием (The Journ. of the Americ. Medic. Associat. V. 94, № 7, 1930). При катетеризации оказалось сужение на высоте 20 см., насильственное проведение катетра вызвало обильное кровотечение, заставившее предположить наличие здесь опухоли, каковой диагноз подтвердился при операции. Опухоль—папиллярный рак верхней трети мочеочника. Смерть на 3-й день после операции от недостаточности сердца. Автор приводит данные частоты рака мочеочника в разных возрастах, преимущественное поражение левого мочеочника, излюбленную локализацию, типы рака, величину узла, степень распространенности, продолжительность симптомов. Более частыми клиническими симптомами являются гематурия и боль. Правильный диагноз поставлен в 9 сл. из 43. Терапия во всех случаях должна сводиться к нефроуретректомию. В. Ж.

б) Ото-рино-ларингология.

42) Prof. H a u s k описывает поучительный случай гоммы верхнечелюстной пазухи (D. m. W. 1930, № 35). 52-летняя женщина явилась в кожно-венерическую клинику для консультации. Ей в хирургической клинике был на основании объективного исследования и рентгенограммы черепа поставлен диагноз «саркома верхней челюсти», но ввиду появившейся сыпи на теле операция была отложена.

Вместе с ушной клиникой было установлено, что в носовых полостях резких изменений нет; резкая тень при диафаноскопии в области левой верхнечелюстной пазухи; значительная припухлость щеки, безболезненная при пальпации; пункция гайморовой полости через нижний носовой ход отрицательная; RW—резко положительна.

Автор диагностировал гомму левой гайморовой полости. Последовательное противосифилитическое лечение подтвердило диагноз. D-г Б. Голланд.

43) D-r M i o d o n s k i описывает очень редкий и поучительный случай ангиокаринии вследствие ранения уха (Otolaringologia Slavica, 1931, № 1), наблюдаемый им в ото-рино-ларингологической клинике в Кракове. 12-го марта 1930 г. в 6 часов вечера явилась крестьянка с 5-тилетним сыном, который накануне днем всунул горох в левое ухо. Находящийся по близости врач, безрезультатно испробовав промыванием удалить горох, направил больного к специалисту. Больной попал к неспециалисту, который в течение 3-х часов каким-то острым инструментом пробовал удалять инородное тело. Обильное кровотечение и рвота прервали наконец эту процедуру и больной был отправлен к указанному специалисту, препроводившему больного в клинику.