

Иванов-Смоленский А. Г. *Методика исследования условных рефлексов у человека.* 102 стр. Медгиз. Москва, 1933 г. Цена 2 р. 50 коп.

Эта книга представляет собой изложение всех тех методов исследования условных рефлексов, которые применялись до сих пор при изучении условно-рефлекторной деятельности ребенка и взрослого, здорового и больного человека. Главная цель книги, как говорит сам автор, это помочь при оборудовании лаборатории для изучения высшей нервной деятельности человека, а также в методике и технике исследования, проводимого по методу условных рефлексов. Надо сказать, что с этой задачей а. справился хорошо и, благодаря обилию иллюстраций, понимание методики и практическое ее применение сделано общедоступным. Книга выходит во втором издании. Это свидетельствует о том, что интерес к условным рефлексам неослабно растет. Книга Иванова-Смоленского немало содействовала этому и будет этому содействовать. В этом главная ее заслуга.

Ив. Галант.

Рефераты,

а) Биохимия.

J. Abelin сообщает (Die Naturwissenschaften, 1933, № 11), что при далеко идущем расщеплении искусственно иодированного белка образуются продукты, которые по своему морфогенетическому и метаболическому влиянию очень близки к гормону щитовидн. железы. При введении рег оз эти вещества повышают основную обмен, препятствуют отложению гликогена в печени, усиливают дыхание и кровообращение и т. д. Общая картина сильно напоминает таковую типичного гипертиреоза и на него благоприятно влияет специфическая диета, как если бы он был вызван диодированием.

Малый выход этих веществ затрудняет их химическое идентифицирование, можно однако считать установленным, что иодсодержащие вещества с действием, подобным действию щитовидной железы, могут быть образованы вне самой железы

В. Блюмштейн.

б) Внутренние болезни и тбс.

Тромбофлебитический сепсис после ангины с бактериями инфлюэнцы в крови.

Dr. Heinz Frank описывает (Münch. Med. W., 1933, № 6) случай заражения бактериями инфлюэнцы после ангины. Через несколько дней после того как ангины с тонзиллярными абсцессами прошла, у пациента появились: потрясающий озноб, высокая температура, ускоренное дыхание, легкое удущье. Болевые ощущения при надавливании на протяжении venae jugularis. Так как одновременно стали замечаться некоторые явления в легких (удущье, ослабленное бронхальное дыхание, шуршащие шумы над нижней долей правого легкого), то, при постановке диагноза, приходилось колебаться между двумя возможностями—сепсиса после ангины с инфарктом легких или—пневмонии. Вскрытие, произведенное после вскоре последовавшей смерти, подтвердило предположение тромбофлебитического сепсиса, последовавшего за ангиной с тонзиллярными абсцессами с обеих сторон с рано наступившими инфарктами легких. В крови были найдены бактерии инфлюэнцы. Обычно рекомендуемая при заражении (сепсисе) после ангины перевязка вен в этом случае не могла быть применена, так как общее состояние и кровообращение были слишком плохи и наступил быстрый упадок сил.

Р.

Туберкулезная бактериемия в течении острых не тбс инфекционных заболеваний. Troisier и Monaldi (Pr. Med., 1932, 96), изменив методику Ловенштейна, производили посев крови больных, имевших то или другое инфекционное заболевание. А.а. описывают 3 случая, из крови которых были выкультивированы ВК: I-ый больной с эндокардитом (темокультура дала негемолитического стрептококка) умер от септического инфаркта мозга, вскрытие не обнаружало ни одного тбс очага. II-й. Пневмония крупозная (пневмококк), окончившаяся кризисом на 6 день. Спустя 4 мес. рентген груд. клетки не дал никаких патологических изменений, подозрительных на тбс. III-й больной с цереброспи-