

гии, создавших собственно в XIX веке научную физиологию. Книга Кекчеева есть до известной степени очерк развития физиологии в XIX веке и в особенности весьма ценный исторический очерк жизни и развития русской науки в условиях царского режима. Весьма живо рисуется академическая жизнь главных русских университетов и военно-медицинской академии и связь этой жизни с широкой общественностью, как революционной, так и реакционной. И все это делается возможным благодаря тому, что Сеченов, казалось бы скромный ученый в области узкой специальности, мог завоевать центральное положение, как в научной, так и в политической жизни своей страны, хотя он политикой будто бы не интересовался и не принимал в ней активного участия. Такова сила гения Сеченова, служившего лучшим ферментом, активировавшим русскую свободную мысль, дав ей мощную реальную революционизирующую русскую жизнь и действительность силу. Но Кекчеев не довольствуется прошлым, он находит путь от Сеченова к нашей современной советской действительности, доказывая в последней главе: „После Сеченова“, что влияние Сеченова на русскую и в ее лице на мировую науку продолжается и по сие время, ибо акад. И. П. Павлов есть прямой наследник сеченовских идей, которые он однако силой своего гения превратил из бледных теоретических гипотез в гениальное экспериментально обоснованное учение об условных рефлексах или учение о высшей нервной деятельности. Благодаря этой последней главе книга Кекчеева приобретает большую актуальность, ибо Кекчеев дает квинтэссенцию Павловского учения, указывает на те расхождения, которые имеются между теориями и положениями Павлова и марксистским мышлением и несколько не сомневается в том, что марксистски мыслящие ученики Павлова найдут пути к примирению учения о высшей нервной деятельности с марксистским мировоззрением. Необходимо внимательно прочитать книгу Кекчеева и убедиться, насколько учение Павлова связано и вытекает из прогрессивной революционной русской мысли, что бы вместе с Кекчеевым не сомневаться в том, что учение о высшей нервной деятельности должно составлять часть всеобъемлющей марксистской науки.

Ив. Галант. (Ленинград).

Михеев В. В. *Учебник нервных болезней*. Медгиз, 1933, 160 стр. Цена 2 руб. Учебник Михеева предназначен для *медтехникумов*. Таких учебников по невропатологии у нас не было, и учебник Михеева надо приветствовать как первую весьма удачную попытку дать популярное и вместе с тем строго научное изложение материала самого по себе трудного, далеко не общедоступного. При этом учебник идет в ногу с новейшими завоеваниями неврологии: излагается учение Павлова об условных рефлексах, и современное понимание неврозов и психоневрозов, включая профессиональные неврозы, и действие боевых отравляющих веществ на нервную систему и т. д. Все это излагается сжато и все же в достаточной степени *популярно-исчерпывающе* в духе основ советской медицины. К каждой главе приложены контрольные вопросы, дающие учащемуся возможность здесь же на месте проверить, как он усвоил только что пройденный материал. Все это делает учебник Михеева весьма ценным, тем более, что подобных учебников по невропатологии у нас до сих пор не было и данный учебник удачно заполняет пробел в невропатологической подсобной литературе.

Ив. Галант. (Ленинград).

Рефераты.

а) Невропатология и психиатрия.

Schilder Paul. (Paralysis agitans pictures in alcoholics. Journ. Nerv. Dis. 76. 586—88) отмечает у алкоголиков состояния, подобные таковым при paralysis agitans. Эти состояния находят свое выражение в изменениях тонуса. маскообразном лице, в специальной форме тремора, в конвергенции вытянутых рук, покоящейся на контрактуре сгибателей в локтевом суставе и т. д. Все эти явления локализируются автором в среднем мозгу. *Ив. Галант. (Ленинград).*

Grosskopf, M. (Keimdrüsentherapie bei beginnender Schizophrenie. Wiener. Med. Wochenschrift. № 31. 1933) сообщает о трех случаях психозов в начальной стадии, которые он лечил успешно большими дозами препара-

ратов половых желез. 1 б-ной получал в течение шести недель через день инъекции тестозанфорте и ежедневно по 1 табл. тиреозаку 2 раза в день по 0,1, а потом по 0,3×3. После такого лечения в течение 6 недель б-ной получал еще несколько недель таблетки тестозанфорте 2 таб.×3 и 3 таб.×3. По окончании лечения б-ой в течение 8 мес. оставался здоровым, потом новый приступ в связи с тяжелыми ударами судьбы. В течение 10 недель получал таблетки тестозанфорте и тоником „робурал“. Состояние улучшилось, все симптомы болезни прошли, больной сделался трудоспособным и „даже“ женился. Такие же хорошие успехи и в двух других случаях.

Ив. Галант. (Ленинград).

Wuth (Beitrag zur medikamentösen Therapie von Depressionszustän den. Knoll's Mitt. № 3. 1933) дает обзор медикаментозного лечения различных состояний депрессии: настоящих эндогенных депрессий (меланхолий), реактивных депрессий и психогенных депрессий. Первые возникают от неизвестных причин; вторая группа относится также к эндогенным депрессиям, но при них имеется налицо провоцирующая душевная причина. Наконец, следует упомянуть о депрессивных состояниях психопатических личностей. Лечение тяжелых эндогенных депрессий должно производиться в б-це, главным образом из-за возможных покушений на самоубийство. Показаны при этом сильно действующие гипнотика ряда барбитуровой кислоты и опий. На практике лучше всего различать между длительными и эпизодическими депрессиями и между эндогенными и психогенными. Нет у нас средств для борьбы против депрессивных аффектов эндогенного происхождения, мы в состоянии лишь влиять на сопровождающие их беспокойство и страхи. При длительных депрессиях рекомендуются принимаемые в течение дня небольшие дозы дериватов барбитуровой кислоты, препараты брома и балдриана; при эндогенных депрессиях можно, при соответствующем контроле, назначать твинтуру опия ежедневно 3 раза по 15 капель. В тех случаях, где самочувствие хуже всего по утрам, рекомендуется утром же дать б-му капли дикодида или кардиазол-дикодид. При легких эпизодических состояниях депрессии хорошие результаты дает бромурал. Неодорм действует также хорошо, может быть несколько интенсивнее; чувствительность к бромуралу и неодорму индивидуально различна, так что при слабом действии одного из них следует применить другое. В известных случаях алкоголизма, где периодическое злоупотребление алкоголем связано было с циклотимическими расстройствами настроения, удалось Вуту предупредить приступ алкоголизма в самом начале депрессивного расстройства назначением бромурала или бромурала+кардиазол. В у т назначает при этом до 10 таблеток ежедневно. При легких патогенных депрессиях не следует прибегать к опиатам и другим алкалоидам вследствие опасности привыкания. Само собой разумеется, что все другие сопутствующие депрессии явления, как анорексия, расстройства сна, запоры и т. д., должны быть лечены медикаментозно, гидротерапевтически или психотерапевтически. Гидротерапевтически лучше всего применять длительные теплые ванны в 34—С 36° продолжительностью в 30'—45', один час перед едой днем или вечером. Что касается расстройств сна, то следует различать между расстройствами засыпания, точения сна и комбинаций тех и других расстройств. При расстройствах первого рода следует назначать Brom, Bromural, Neodorm—средства, которые а. именуется „Hirnrindenmittel“. Против других расстройств сна следует применять т. наз. „Hirnstamm—Mittel“—дериваты барбитуровой кислоты, особенно же комбинации из этих дериватов с бромом, бромуралом и т. д.

Ив. Галант. (Ленинград).

б) Хирургия

Газовая гангрена после инъекций лекарственных веществ. D-g b e r t I ü n g h a n s (Deutsch.med. Wochenschr. 1933. № 22), после разбора своего случая газовой гангрены после инъекции дигипурата, приводит из литературы 60 случаев, где на месте инъекций различных лекарственных веществ развивалась газовая гангрена. Только четверо из 60 случ. остались живы, остальные скончались в течение первых 48 часов после инъекций без хирургических вмешательств. Большинство описываемых больных страдали пневмонией, малярией и тифом. Осложнение газовой флегмоны наблюдались после инъекций: кофеина, адреналина, физиологического раствора поваренной соли, хинина, камфоры и морфия. В происхождении указанных несчастных случаев автор винит разрушение тканей лекарственными веществами и несоблюдение требований асептики. *И. Цимхес.*