

распознаваемые. Очень важны указания его на ошибочный диагноз катарра верхушек при диффузном затемнении их, указывающим лишь на верхушечный плеврит (*concretio pleurae part.*). После глав о пневмонии, плеврите, пневмотораксе, легочных абсцессах, бронхэкстазиях следует глава об опухолях легких и специальная фтизиатров-астеников и лимфатиков. Новейших данных рентгенодиагностики вторичного тbc впрочем он не касается. Классификацию он проводит по Гаеффу и Киррерле. Интересна по новизне глава о суставных заболеваниях на почве расстройств обмена (подагра, диабет) и желез внутренней секреции. Всюду обилие рентгенограмм.

Книга Мипка интересна и для специалиста-рентгенолога. Мне хотелось бы ее назвать «малым Ассманном», и в этом виде она найдет себе много друзей среди молодых рентгенологов.

Р. Я. Гасуль.

А. В. Курявлев. *Клиническая электроинотерапия и другие виды электрического лечения*. Под редакцией проф. И. М. Г. У. К. П. Яковлева с предисловием заслуженного проф. А. П. Губарева. В тексте 104 рис. и 6 фотографий. Москва. 1927.

Книга содержит три части. В первой — физической — части приводятся, в простом изложении, необходимые данные об электричестве. Вторая часть посвящена изложению физиологического действия токов на организм; эта часть изложена просто и понятно для неспециалистов и содержит ряд демонстративных рисунков. Третья — медицинская часть касается методов лечения, главным образом при помощи ионизации,—причем довольно значительное место здесь отведено лечению гинекологических заболеваний. По поводу этой части работы мы хотели бы заметить следующее. Наиболее употребительному в настоящее время в гинекологии методу диатермии автор уделяет мало внимания. Довольно подробно касается он электроинотерапии, причем подчеркивает, что лечение электричеством должно находиться в руках врача-специалиста. Такое предложение автора можно лишь одобрить, ибо широкое применение далеко небезразличного метода, при отсутствии достаточно выработанных показаний, едва-ли может быть рекомендовано. Едва-ли также можно рекомендовать применение постоянного и фарадического токов до выработки строгих показаний при лечении „маточных кровотечений“; а что в этом отношении еще много неясного,—видно из изложения самого автора, когда, вместо определенных формулировок, он принужден говорить, что „к противопоказаниям относятся и ряд других заболеваний, которые в настоящее время не могут быть точно формулированы“. Решительно возразить надо также против «электродиагностики» автора. Для заболеваний маточных придатков, трудно поддающихся определению, он предлагает такой диагностический прием: индифферентный электрод ставят внизу живота, а активный, из платины, вводят в матку и пропускают до 50 МА; если пациентка почувствует при этом «почти невыносимую боль», или у нее произойдет обострение воспаления, то, значит, «придатки матки болезненны», а если больная перенесет этот эксперимент даже при токе до 100 МА благополучно, „то это означает, что придатки матки находятся в хорошем состоянии, и лечение электричеством может быть применено“. Да простит нас автор, но от подобного грубого эмпиризма мы настойчиво должны предостеречь читателя его книги.

Проф. А. Тимофеев.

Хронические гонорройные и парагонорройные заболевания половых желез. Сборник статей под редакцией проф. Р. М. Фронштейна. Ульяновск, 1926.

Сборник имеет характер монографии, посвященной вопросам о воспалительных заболеваниях половых желез у мужчины, о влиянии этих заболеваний на их функции и о наиболее пригодных методах их терапии. Он содержит 6 отдельных статей, которые, дополняя друг друга, дают довольно полную картину указанных поражений. В статье д-ра Зайграева приводятся общие взгляды по затронутому вопросу. Д-ра Закс и Шипова устанавливают факт зависимости течения хронической осложненной гонореи от конституциональных факторов и отмечают необходимость учтывания этих последних при постановке прогноза и назначении терапии. В статье Марьина и Печерского приводятся цитологические данные сока простаты при гонорройных и постгонорройных простатитах, как в различных стадиях заболевания, так и после его излечения. Белостоцкий и Рутштейн представили результаты своих наблюдений над влиянием хронических простатитов на *potentio generandi* и *potentio cocurandi*, а д-ра Порудо-

минский и Ефимов изучили влияние гонорройных заболеваний придатка на функцию яичка. Наконец, в статье д-ров Тимофеева и Кабацчина приводится сравнительная оценка методов лечения хронических гонорройных воспалений половых желез, причем отдается предпочтение комбинированному лечению диатермии и инъекциями кипяченого молока.

Проф. А. Тимофеев.

Beiträge zum Sexualproblem. Herausgeg. von Dr. A. Theilhaber. Verlag der Syndikalist, F. Kater. Berlin O 34. Preis für jedes Heft 0,40 Mark.

Д-р Theilhaber в Берлине издает с 1925 г. серию брошюр под общим названием «Очерки по сексуальным вопросам». До сих пор вышло в свет 12 брошюр. Каждая содержит 24 страницы и занимается разработкой одного какого-нибудь из многочисленных сексуальных вопросов. Авторы и названия вышедших в свет брошюр таковы: 1) F. A. Theilhaber. Die menschliche Liebe. 2) F. Sernau. Das Fiasco der Monogamie. 3) A. Schöne. Krieg und Sexualität. 4) Batkis. Die Sexualrevolution in Russland. 5) Haustein. Prostitutio und Geschlechtskrankheiten in Skandinavien. 6) V. Noack. Kulturschande. Die Wohnungsnot als Sexualproblem. 7) F. A. Theilhaber. Die Prostitution. 8) W. Schöffer. Das Recht auf den eigenen Körper. 9) F. A. Theilhaber. Sexualität und Erotik. 10) H. Graaz. Nachkörperkultur. 11) W. Schöffer, F. A. Theilhaber. 11a) M. Ruben-Wolf, L. Klauber. Zuchthaus oder Mutterschaft. 11a) M. Krische. Die geschlechtliche Belastung der Frau und ihre gesellschaftlichen Auswirkungen.

Существенно-нового в брошюрах, издаваемых Т., нет, но они представляют для русского читателя громадный интерес. В этих брошюрах говорят немецкий врач-революционер и немецкий интеллигент-революционер, ставящие себе задачей сблизить Германию с СССР и ввести в Германии тот порядок вещей, который существует и развивается в нашем Союзе.

Ив. Галант (Москва).

С XXXVIII Съезда Немецких Педиатров.

Проф. Е. М. Лепскога.

Тридцать восьмой Съезд Немецкого Педиатрического Общества, происходивший 8—15 сентября 1927 г. в Вене и Будапеште, представлял особый интерес благодаря тому, что программа его не только была богата научным содержанием, но включала, кроме того, и большое число осмотров учреждений, экскурсий в ближайшие курорты и т. п. Следует отметить предварительную организационную работу, которую проделало Бюро Общества: каждый член, своевременно внесший плату, получал целую пачку документов, обеспечивающих ему не только льготный проезд на поезде и пароходе, но и венгерскую визу, и номер в гостинице на время Съезда, и всякие другие льготы вплоть до автоматической доставки багажа на квартиру.

Первые два дня, проведенные членами Съезда в Вене, были посвящены осмотрам клиник и других учреждений для детей. К числу этих учреждений надо отнести прежде всего известную во всем медицинском мире детскую клинику проф. Ригчет, которая имеет, кроме обычных отделений для незаразных и различных заразных больных, еще отделения для туберкулезных, для диабетиков (под наблюдением этого отделения ко времени Съезда находилось более 60 детей-диабетиков) и для трудно воспитуемых детей-невропатов, где лечение производится преимущественно мерами трудового воспитания. Далее следует назвать Государственный Институт охраны материнства и младенчества, руководимый профессором Моллем. Это также большое и хорошо поставленное учреждение, в котором ежегодно ведутся курсы для врачей как по клинической педиатрии, в особенности по диатетике грудного возраста, так и по социальной патологии детского возраста. Общее восхищение вызвал у членов Съезда недавно выстроенный «приемник» для детей («Kinderübernahmestelle»), в котором художественность постройки очень удачно сочеталась с удобством и целесообразностью с точки зрения мероприятий против заноса инфекционных заболеваний и распространения их среди помещающихся в приемнике детей. Это—центральное учреждение, которое распределяет социальную помощь среди детей города Вены: помещает бездомных в приюта или передает их на воспитание в частные семьи, выдает платье детям, денежные