

$A = Mx - Mn$  (которая принадлежит, как таковая, диастолическому периоду) к ее выражению для систолического периода; если данный пульсовой период есть  $T$  и систолический —  $t$ , диастолический будет  $T - t$ ; разделив амплитуду  $A$  на диастолический период  $T - t$ , получаем амплитуду для единицы времени (секунды)  $\frac{A}{T - t}$ ,

а умножив эту последнюю на  $t$ , получаем амплитуду для систолического периода  $\alpha = \frac{A \cdot t}{T - t}$ ; эта амплитуда и является чистым выражением активного тонуса сосудов, не зависящим от какого бы то ни было влияния функции наполнения. Исходя от этой амплитуды  $\alpha$ , можно затем получить выражение просвета сосудов  $\alpha r^2$ , его объема  $v$ , величины циркуляции и т. д., — одним словом выражение функциональных соотношений всех факторов циркуляции.

Но здесь мы не можем входить в детальное рассмотрение этих всех соотношений; нам надо было только показать, что взгляды автора на значение тонуса  $Mx$  и  $Mn$  давления являются безусловно неверными; в то же время автор совершенно отбросил, как не имеющие по его мнению значения, пульсовую амплитуду  $A$  и скорость пульса, т. е. как раз те величины, при помощи которых только и возможно разрешить вопрос об изменениях активного тонуса, т. е. о гипертонии. Проверить детально сообщаемые автором данные трудно, так как он дает все величины  $en$   $blac$ , а для проверки необходимо иметь все соответственные данные ( $Mx$ ,  $Mn$ ,  $A$  и скорость пульса) для каждого отдельного случая. Несомненно, однако, что в большинстве случаев автор имел перед собою не гипертонию, а только гиперпнэзию, — это видно из его диаграмм № 1 и № 2: здесь  $Mx$  и  $Mn$  в общем повышаются параллельно, т. е. пульсовая амплитуда  $A$  не изменяется, а возрастает среднее давление, и, значит, мы имеем здесь повышение энергии сердца и пассивного (статического) тонуса сосудов, но без повышения активного тонуса. Таким образом вся монография по существу рассматривает вопрос не о гипертонии, а только о гиперпнэзии, так что заглавие ее не соответствует содержанию.

Несмотря, однако, на отмеченные крупные недостатки в методологической части, выдвинутый автором основной принцип функционального генезиса гипертонии остается в силе, так как он равно относится как к гипертонии, так и к гиперпнэзии, и вообще ко всем патолого-физиологическим состояниям организма. Главное достоинство монографии — в том, что здесь впервые выдвигается со всей полнотой и последовательностью этот принцип в области сердечно-сосудистой патологии. Конечно, тут неизбежны ошибки и промахи в виду того, что сама физиология далеко еще не разобралась в вопросе о гемодинамических отношениях. Что же касается клинических исследований, то, — скажем словами автора, — «к сожалению, сами возможности, которые кроются в клинических наблюдениях, ограничены, и потому целый ряд вопросов в динамике гипертонии остался открытым и требует патофизиологического изучения» (стр. 6).

Д-р А. Н. Шестаков (Москва).

Прив.-доц. Я. М. Брускин и прив.-доц. С. Р. Френкель. *Новейшие методы хирургической рентгенодиагностики*. С предисловием проф. П. А. Герцена. 141 стр., 55 рис. Изд. I Моск. Гос. Унив. Москва, 1928. Цена 2 р.

Настоящая книга является плодом удачного сочетания работы рентгенолога и хирурга. Она имеет характер практического руководства по рентгенодиагностике заболеваний головного и спинного мозга, желчного пузыря и мочеполевой системы помощью введения контрастных веществ — воздуха, iodистых масел, бромистого натрия и тетраiodфенолфталеиннатрия в полости органов или же в кровь. На основании собственного материала и литературных данных авторы излагают в ней основы энцефало- и вентрикулографии и вдувания воздуха помощью пункции дистерны, поясничного прокола или же прокола желудка. Не умалчивая о возможных неудачах, они подходят критически к данным метода и к вопросу о противопоказаниях. Для тонического диагноза этот метод часто незаменим. При водянке мозга удается этим методом определить характер субарахноидальных сращений, наличие обструкции, величину желудочков и степень атрофии мозга. Далее авторы дают краткое описание метода миелографии, подчеркивая, что необходимо еще изучать нормальную картину расположения в спинномозговом канале введенного подостного масла; лишь в соединении с данными нервной клиники рентгенологические данные могут здесь способствовать выяснению диагноза. Авторы пользовались для вливания в спинномозговой канал иодинолом Мерска. В следующем разделе, холецистографии, авторы на основании литературных данных и собственных наблю-

дений приходят к высокой оценке метода G r a h a m'a, который, помимо дифференциально-диагностического значения, дал возможность выявить до того неизвестную клиническую картину холецистоптоза (P r i b r a m). Авторы употребляли здесь тетраодифенолфталеиннатрий внутривенно. Отдельная глава книги посвящена, далее, пилоскопии-графии и уретрографии. Здесь авторы заодно с K a s p e r'ом предостерегают от ошибочных диагнозов стриктур и гидрозов, указывая на нефизиологические условия исследования и на физиологическую изменчивость мочеточников и лоханок; данные рентгена без клиники здесь также не имеют решающего значения. Заключается разбираемая книжка главами о пнейморене (вдувание воздуха в околопочечную сумку), цистографии и изложением техники пункции цистерны (субкципитального прокола). В конце каждого отдела книги помещен указатель литературы. К сожалению, некоторые рентгенограммы плохо репродуцированы. Вкратце также некоторые ошибки в текст, не исправленные в рубрике «Опечатки». Так, на стр. 21 имеется неверное объяснение рисунка № 3: вместо «схема сагиттальной проекции при снимке в лобном положении (J ü n g l i n g)», следует читать: рисунок с рентгенограммы воскового слепка в затылочном положении по B i n g e r'ю. На стр. 22 опять неверная ссылка на J ü n g l i n g'a: рис. № 4 представляет схему продукции модели H e i d e r i c h'a по S c h o t t'y и E i t e l'ю. В общем книгу надо признать полезною для клинициста, хирурга и особенно для работающего с ними рентгенолога.  
Прив.-доц. *Р. Я. Гасуль* (Казань).

*Е. Markovits. Рентгенодиагностика заболеваний внутренних органов в таблицах.* С предисловием H o l z k n e c h t'a. 390 рис., 198 стр. Изд. G e o r g T h i e m e. 1928. L e i p z i g. Цена 13 мар.

Быстрое и широкое развитие клинической рентгенологии, и в частности рентгенодиагностики, способствовало стабилизации ценных и бесспорных рентгенологических симптомов, детальное изучение которых, в виду накопившейся громадной специальной литературы, становится не под силу рентгенологу-практику. Автор по примеру обстоятельных конспектов, существующих по другим отраслям медицины, задался целью представить в сжатой, схематичной табellarной форме все существенное в рентгенодиагностике. Таблицы расположены по органам и снабжены типичными схемами, изложение—в телеграфном стиле, рентгеновский анализ опирается на патологию и клинику, причем особенно наглядно расположены дифференциально-диагностические таблицы, содержащие всю синоптику заболеваний. Книга M a r k o v i t's'a полезна не только практику, но и рентгенологу-преподавателю. Издана она на прекрасной бумаге.  
*Р. Гасуль.*

## Заседания медицинских обществ.

### Общество Врачей при Казанском Университете.

#### Физиологическая секция.

Заседание 11 IV, посвященное памяти пр.-доц. К. М. Я х о н т о в а.

В. И. Бик: *Памяти К. М. Я х о н т о в а.* 21/I тек. года исполнилось 10 лет со дня смерти (от паралича сердца) одного из деятельнейших работников Анатомического Института Казанского Университета, превосходного и исключительного по таланту преподавателя, К о н с т а н т и н а М а т в е е в и ч а Я х о н т о в а. К. М. родился 18/VI 1882 г. в селе Ерлыкове, Владимирской губ. Будучи сыном священника, он получил среднее образование во Владимирской дух. семинарии. Весной 1909 г. окончил медицинский факультет Казанского У-та со степенью лекаря с отличием. В этом же году был определен на должность сверхштатного, а с 1913 г. штатного пом. прозектора при кафедре нормальной анатомии Университета. В 1913 г. им была защищена докторская диссертация, в 1915 г. он был определен на должность старшего ассистента и в этом же году, после прочтения двух пробных лекций, был принят в число приват-доцентов, в каковом звании стал читать курс эмбриологии позвоночных и человека. Осенью 1915 г., с переходом проф. В. Н. Г о н к о в а в Военно-Медицинскую Академию, Я - в у было поручено чтение курса анатомии на медицинском и физико-математическом факультетах Казанского Университета; одновременно он читал курс анатомии в двух зубоврачебных шко-