

ектъ помѣщается въ *простой* радиоактивной ваннѣ, при условіи исключенія возможности вдыханія находящихся въ водѣ газовъ. Объясняется это тѣмъ, что эманация проникаетъ въ организмъ не черезъ кожу и слизистыя оболочки, а посредствомъ дыхательныхъ путей. Основываясь на указанныхъ данныхъ, авторъ задался цѣлью ввести эманацию въ организмъ человѣка въ патологическихъ случаяхъ. Техника, предлагаемая авторомъ, крайне несложна. Берутъ кусокъ чистой гигроскопической марли, сложенной въ 15—20 слоевъ, смачиваютъ радиоактивной жидкостью, содержащей немного повареной соли въ растворѣ 0,5 на 100, покрываютъ листомъ олова, не переходящимъ за края марлевой полосы, и листъ этотъ соединяютъ съ положительнымъ полюсомъ гальванической батареи; другой электродъ, смоченный  $\frac{1}{2}\%$  растворомъ NaCl, служитъ, какъ отрицательный (индифферентный). Величина активного анода должна соответствовать величинѣ того мѣста, къ которому желательно его приложить. Сила тока, по автору, не должна превышать 10 МА, а при небольшихъ электродахъ—5—8 МА. Продолжительность сеанса 15—30 мин. Авторъ пользовался матеріаломъ изъ клиники проф. Noorden'a. Для наблюденія служили больные съ параличемъ лицевого нерва, нейралгіей тройничнаго нерва, головными болями и др. Во всѣхъ случаяхъ примѣненіе *электрически* радиоактивныхъ ваннъ („Radiumontophoreze“) давало автору очень благопріятные результаты. Особенно отмѣчается имъ болеутоляющее дѣйствіе этихъ ваннъ, что должно быть отнесено на счетъ успокаивающаго дѣйствія анода, которое здѣсь проявляется рѣзче и быстрѣе, чѣмъ при обыкновенной электротерапіи. Авторъ обѣщаетъ подѣлиться своими дальнѣйшими наблюденіями.

О. Клячкинъ.

### Р е ц е н з і я.

С. Д. Владычко. Вліявіе дыма на нервную систему и организмъ вообще (съ обращеніемъ вниманія на профилактику и терапію остраго и хроническаго отравленія). Съ 16 рис. и 2 табл. (Изъ лабораторіи клиники нервн. бол. Университета Св. Владиміра въ Кіевѣ). С.-Петербургъ 1909 г.

Опытами на кроликахъ д-ръ Владычко устанавливаетъ, что въ табакѣ кромѣ никотина есть другое токсически дѣйствующее вещество неизвѣстнаго химическаго состава, кото-

рое вызывает исхудание безъ замѣтныхъ анатомическихъ измѣненій органовъ. Прочіе симптомы отравленія табакомъ, независимо отъ способа употребленія его (курение, нюханіе, жеваніе) авторъ на основаніи собственныхъ изслѣдованій и литературныхъ данныхъ относитъ къ никотину. Они сводятся къ слѣдующему: острое отравленіе вызываетъ на короткое время (до 5') повышеніе внутричерепного давленія, расширеніе мозговыхъ сосудовъ и возбуждаетъ мозговую кору и различные центры спинного мозга; потомъ наступаютъ обратныя явленія. Разнообразныя послѣдствія остраго отравленія, если не послѣдовала смерть, проходятъ безслѣдно въ ближайшіе дни.

При хронической никотинизаціи у всѣхъ животныхъ авторъ находилъ артеріосклерозъ и деструктивныя измѣненія нервныхъ волоконъ и клѣтокъ спинного и отчасти продолговатаго мозга. У людей хроническое отравленіе, наблюдаемое какъ результатъ длительного неумѣренного куренія, иногда бываетъ причиною сердечныхъ и желудочно-кишечныхъ заболѣваній, головокруженія, нейрита, эпилепсіи, расстройствъ зрѣнія, слуха, вкуса, осязанія, impotentiae у мужчинъ и безплодія у женщинъ. Находимыя въ подобныхъ случаяхъ патолого-анатомическія измѣненія сосудистой и нервной системы авторъ не относитъ исключительно къ дѣйствию никотина въ виду возможности другихъ причинъ, но по аналогіи съ результатами опытовъ и основываясь на клиническихъ данныхъ полагаетъ, что никотинъ по меньшей мѣрѣ можетъ подготовить благопріятную почву для вреднаго дѣйствія этихъ причинъ и усиливаетъ ихъ дѣйствіе.

Дѣйствіе никотина на психику также неблагопріятно. Имѣющіяся статистическія данныя показываютъ, что „курение въ раннемъ возрастѣ и вообще чрезмѣрное куреніе оказываетъ влияние на развитіе преступности“, а курящіе воспитанники различныхъ, учебныхъ заведеній „стоятъ по успѣхамъ ниже некурящихъ. Книжка дополнена соотвѣтствующими профилактическими и терапевтическими указаніями.

*Н. Богатыревъ.*