

## Библиография и рецензии.

*Современные проблемы стоматологии.* Сборник работ Ленинградского стоматологического института. Под научной редакцией проф. Д. А. Энтина. Ответственный редактор доц. З. Б. Пирятинский. 560 страниц. Цена в переплете 14 руб. 70 коп. ОИЗ, Ленинград, 1935 г.

Сборник, включающий 64 работы научных сотрудников института, состоит из 4-х отделов. *Первый* отдел посвящен вопросам биологии и патологии органов полости рта и челюстей. В этом отделе 15 работ. *Второй* отдел сборника „Патология и клиника острой и хронической стоматогенной инфекции и интоксикации“, являясь стержневым, самым актуальным во всей книге, представляет исключительный интерес как в научном, так и в клиническом отношении. Этот отдел состоит из двух подотделов: А) острая одонтогенная инфекция и интоксикация и В) хроническая одонтогенная инфекция и интоксикация. Первый подотдел содержит 11 работ, написанных профессором А. А. Лимбергом и его сотрудниками хирург. отд. стоматологического института и 2-го Ленинград. медиц. института, посвященных вопросу терапии при острой одонтогенной инфекции (о. о. и.).

Вопрос о характере и размерах оперативного вмешательства при остеомиелитах челюстей дебатировался и дебатировался на многих стоматологических конгрессах, и до настоящего времени нет единства мнений о целесообразности и эффективности экстракции зуба при о. о. и. Поставив себе задачу выявить влияние экстракции зуба на клиническое течение и исход при о. о. и., проф. Лимберг решил собрать возможно больший материал, организовав обследование работы 14 наиболее крупных стоматологических учреждений гор. Ленинграда в течение 3-х месяцев.

Тщательно обдуманная организация сбора статистического материала, максимально возможное сочетание клинического и лабораторного обследования его, щепетильная объективность и осторожность в его разработке являются гарантией чрезвычайной ценности выводов этой огромной, ответственной и полезной работы. Основная работа этого подотдела „Проблема острой одонтогенной инфекции в связи с ранней диагностикой и ранним оперативным вмешательством“ написана проф. А. А. Лимбергом. Давая обзор мнений об экстракции зуба при остеомиелитах челюстей, автор подчеркивает, что его главной задачей было „встать на путь накопления и изучения фактических данных по спорным вопросам“. Всего было обследовано 9648 случаев. Анализируя клинические и лабораторные данные, полученные при обработке всего этого материала, автор приходит к заключению: 1. „Во всех случаях о. о. и. экстракция зуба, независимо от других оперативных вмешательств, является показанной. 2. Чем раньше производится экстракция зуба при нарастающих явлениях о. о. и., тем скорее наступает выздоровление и тем меньше наблюдается осложнений. 3. Осложнения, наблюдающиеся после экстракции зуба при о. о. и., не должны быть рассматриваемы как противопоказания и не могут ставиться в вину с точки зрения показаний к вмешательству“.

Можно смело сказать, что эта комплексная работа займет одно из виднейших мест в мировой литературе по вопросу о терапии остеомиелитов челюстей.

Вторая часть второго отдела сборника посвящена „готовому сепсису“—хронической стоматогенной инфекции и интоксикации. Если до настоящего времени еще не вполне разрешен вопрос о патогенезе сепсиса и нет единого мнения в его формулировке, то представление о хроническом сепсисе, особенно о его патогенезе—совершенно недостаточно разработано. До последнего времени в нашей отечественной литературе по вопросу о хроническом сепсисе, за небольшим исключением, имеются только отдельные статьи, большей частью казуистического или обзорного характера.

Проф. Энтин впервые не только в нашем Союзе, но, пожалуй, во всем мире, стал изучать этот вопрос в созданном по его инициативе стационаре, вся деятельность которого посвящена специально изучению вопросов „готового сепсиса“.

Этой проблеме в сборнике посвящена 21 работа (11 печатных листов); ясно, что даже самое сжатое, самое беглое реферирование всех работ заняло бы

слишком много места, поэтому я ограничусь разбором основной работы— проф. Энтина.

В работе „Ротовой сепсис как клиническая и социальная проблема“ проф. Энтин, подчеркивая, что рот является наиболее частым источником инфекционных очагов, указывает на то, что эти источники игнорируются, „збываются даже тогда, когда предметом обсуждения является проблема сепсиса“. Автор считает, что одонтогенные очаги имеют значение не только патогенетического фактора ряда заболеваний, но и фактора, осложняющего течение многих заболеваний, не связанных с оральным сепсисом; он объясняет недооценку этих очагов клиницистами тем, что стоматология долгое время была оторвана от высшей медицинской школы, а также тем, что многие стоматологи „усыпляют бдительность и питают скептицизм“ клиницистов, считая „бессимптомное течение хронических апикальных парадентитов признаком излечения одонтогенного инфицированного очага“.

Задача, поставленная проф. Энтиным перед коллективом стационара, сводилась к основным двум моментам—выяснить: „1) как часто и в какой степени хирургическая санация полости рта у больных с заболеваниями внутренних органов может быть рассматриваема как метод причинной и симптоматической терапии и 2) какие сдвиги клинического и биохимического порядка в течении болезни могут характеризовать форму связей стоматогенного очага с заболеваниями внутренних органов, и в какой степени эти сдвиги могут быть использованы для диагностики сенсibiliзирующего влияния на организм стоматогенных очагов“.

Больные (ревматики, нефритики и эндокардитики) при поступлении в стационар тщательно обследовались терапевтом, стоматологом, ларингологом, а в нужных случаях и урологом и гинекологом. После клинико-лабораторного обследования больного *ex consilio* решался вопрос об удалении у него одонтогенных или тонзиллярных очагов. Всего через стационар прошло 350 больных. Клинические данные убедили автора в том, что удаление стоматогенных очагов оказывает благоприятное влияние на течение процесса, особенно у ревматиков, но считая, что все хроничесептические больные находятся в состоянии сенсibiliзации, автор советует осторожно подходить к удалению очагов у них—не экстрагировать не больше двух зубов, после каждого вмешательства выжидать не меньше 5—6 дней, так как автор рассматривает это вмешательство как фактор гиперсенсibiliзации; обострение после вмешательства рассматривается автором как проявление гиперергической реакции, а ухудшение—как протрагированная анафилаксия.

Можно смело сказать, что ни в одной из работ, появившихся до сих пор у нас и за границей, этот вопрос не освещен с такой глубиной и полнотой.

Третий и четвертый отделы посвящены лечебно-профилактической и протезной стоматологии. Все эти работы проникнуты духом ревизии старого, локалистического подхода в стоматологии, проникнуты духом искания новых, более рациональных методов терапии, основанных на биологических свойствах среды, щадящих окружающие зуб ткани.

В этой книге найдут для себя полезные сведения клиницисты любой специальности; второй отдел этого сборника с интересом прочтет и терапевт, и хирург, и офтальмолог, и дерматолог, и педиатр—любой врач, интересующийся вопросами хронисепсиса.

Для стоматолога же эта книга, в которой серьезно и глубоко затронуты стержневые проблемы стоматологии, явится настольной книгой.

Издана книга хорошо, на хорошей бумаге, богато иллюстрирована.

Проф. Л. Линденбаум (Харьков).

Проф. С. А. Рейнберг, Л. М. Шейнфайн, архит. В. Г. Крейцер, архит. Б. А. Смирнов, Р. С. Левин. *Проектирование рентгеновского комплекса*. Под редакцией проф. М. И. Рославлева и Я. И. Некрасова, издан. треста „Ленпроект“. 1936 г. 56 стр. Цена 3 руб.

Развернутое строительство больниц, клиник или специальных лечебных учреждений, в которых рентгеновские кабинеты занимают видное место, ставит перед архитекторами, в большинстве своем мало знакомыми со специфическими особенностями нашего комплекса, задачу найти правильное расположение помещений, отведенных под рентгеновские кабинеты и их подсобные отделы.