

фологических реакций в связи со сменой аллергических состояний. Нет резкого разграничения между 2 и 3 периодом по R a n k e. Всякий свежий очаг всегда экссудативный, всегда протекает с явлениями вторичной аллергии и при благоприятном течении переходит в продуктивно-цирротическую форму. Экссудативные и продуктивные процессы не противопоставлены друг другу, а являются лишь патоморфологическим выражением 2 периодов аллергического состояния организма. Учение о раннем инфильтрате находит в книге подробное освещение. Главы об инфильтрировании не совсем убедительны и ясны. Если под последним понимать развитие инфильтрата вокруг старых очагов, то далеко не всегда это можно решить. Аа. очень кратко останавливаются на гематогенно-диссеминированных формах легочного туберкулеза, а между тем эти формы вовсе не так редки. Не следует забывать, что тяжелые гематогенно-диссеминированные процессы, у нас по крайней мере, не менее часты, чем инфильтраты (А к с я н ц е в и К р е в е р), а легкие формы, протекающие по типу *miliaris discreta* являются постоянными посетителями наших амбулаторий.

Обращаем внимание Госмедиздат на удивительную небрежность издания книги. Много рентгенограмм напечатано вверх ногами, некоторые напечатаны так, что хочется сказать „бой в Крыму, все в дыму“.

М. Мастбаум.

Р. Гасуль и М. Мастбаум. *Ошибки диагностики легочного туберкулеза*. Библиотека „Вопросов туберкулеза“, стр. 108, цена 1 р. 30 коп.

Широкое развитие сети противотуберкулезных учреждений и, главным образом, тубдиспансеров в нашем Союзе потребовало больших кадров „туберкулезников“. Подготовленных кадров таких врачей не было. Для их подготовки были организованы многочисленные краткосрочные курсы, привлекавшие в качестве слушателей, главным образом, молодых врачей, нередко непосредственно со школьной скамьи. И если „туберкулез“, этот настоящий хамелеон, скрывает и от опытных, широкообразованных врачей свое истинное лицо под целым рядом „масок“, то, несомненно, для таких юных „специалистов“ раскрытие этих масок ставится часто непосильной задачей. Поэтому приходится вполне согласиться с одним из авторов книжки, „что для работы в наших многочисленных диспансерах нам нужен врач-терапевт с уклоном в область туберкулеза, а не узкий специалист, так называемый „туберкулезник“. Столь ранняя специализация ведет лишь к тому, что во всех наших туберкулезных учреждениях содержится на учете и понапрасну занимает койки большое число лиц, совершенно не нуждающихся в этом. Поэтому весьма ценным нужно считать появление небольшой книжки кратко и ясно излагающей „ошибки диагностики легочного туберкулеза“.

Скудная литература, имеющаяся на русском языке по этому вопросу, почти исчерпывающаяся двумя переводными книжками проф. Неймана и Николая Шредера, еще более оправдывает появление русской книжки, в значительной степени отражающей установку и взгляды русской туберкулезной школы.

Вся книжка распадается на два самостоятельных отдела: ошибки клинического исследования, написанного прив.-доц. М а с т б а у м о м, и ошибки рентгеновские, написанного прив.-доц. Г а с у л е м. Характерной чертой обеих частей является краткость и ясность изложения и ознакомление читателя со всеми основными источниками ошибок: с ошибками объективного исследования; с заболеваниями бронхов и паренхимы легких по клиническому течению и объективным данным обычно принимаемым за туберкулез; с заболеваниями других органов, по своим симптомам сходными с туберкулезом и с диагностическими ошибками в оценке отдельных симптомов. В рентгеновской части книжки читатель знакомится в кратких чертах с рентгеновским изображением нормальных легких и с основными типичными картинками легочного туберкулеза. В дальнейшем изложен целый ряд обычных ошибок, зависящих как от дефектов рентгентехники, так и от недостаточно точного анализа полученных рентгеновских изображений.

Обе части в достаточной степени иллюстрированы рядом собственных наблюдений авторов и в изложении чувствуется значительный опыт авторов. Можно только пожалеть, что в ряде случаев, перечисляя возможные ошибки, авторы не везде отчетливо останавливают внимание читателя на дифференциальном диагнозе данного заболевания и соответствующей формы туберкулеза. Есть также ряд мелких типографских погрешностей, местами искажающих текст.

В общем книжку нужно признать весьма полезной не только для начинающих фтизиатров, и лица с имеющимся уже значительным опытом найдут в ней немало поучительного.

Проф. Вольтер.