

полостей носа (антр., гайморитов) и для выяснения интенсивности процессов: он нашел, что, при односторонних воспалительных заболеваниях Highmoffовой полости¹⁹ в носу на больной стороне бывает значительно выше, чем на здоровой, причем вялые, хронические длительные процессы дают меньшее повышение¹⁹, чем процессы острые.

В. С.

Рецензии.

Материалы к III Всесоюзному Туберкулезному Съезду. Первое предсезонное совещание по детскому туберкулезу (30 мая—1 июня 1924 г.). Москва. 1924 г. Стр. 1—63.

Долго, очень долго говорилось о том, что разгадку учения о тbc надо искать в детском возрасте. Однако, наши сведения по тbc у детей были очень недостаточны, а вернее сказать—мы ничего не знали о проявлениях и течении этой болезни у детей. Совершенно ясно, что необходимо приступить к систематическому изучению этого вопроса. Но жизнь не хочет и не может ждать, она настойчиво требует организации учреждений по охране детей от тbc. Поэтому явилась мысль о необходимости выработки ряда основных положений, которые освещали-бы надлежащим образом современное состояние вопроса о тbc у детей. В Германии (в Лейпциге и в Вюртемберге) уже сделаны попытки в этом направлении, и теперь стала очередь за нами, хотя следует отметить, что Комиссия по изучению тbc у детей при Тубсекции Н. К. З., работающая уже 7-й год в Москве, совершенно независимо от немецких товарищей пришла к заключению о необходимости выработать хотя приблизительно схему группировки различных форм тbc у детей для учета и распределения больных по различным учреждениям. По инициативе В. Д. Маркузова Комиссия решила организовать ряд междусезонных совещаний по детскому тbc, причем в лежащей перед нами книжке имеется много весьма интересных материалов по этому вопросу и прежде всего несколько проектов (немецкой, ленинградской, московской и костромской) классификации детского тbc, затем—программа обследования детей по детскому тbc, указания о методике обследования лимфатического аппарата, некоторые данные о специфической терапии и, наконец, программа антропометрических измерений. Т. о. положено начало очень важному и большому делу, от которого зависит освещение всего вопроса о генезе тbc инфекции у человека,—вопроса, который до сих пор очень мало изучен. В этом отношении должна быть поставлена совершенно ясная задача, которая, на мой взгляд, недостаточно отмечена в «Материалах». Все усилия должны быть направлены на изучение проявлений тbc у детей, особенно в первые месяцы их жизни. Очень трудно говорить о тbc инфекции, если мы не знаем до сих пор, как часто она встречается у грудных детей, как протекает и, главное, в каких формах проявляется.

Проф. А. Кисель.

Д-р мед. Л. А. Гордон. *Небные миндалики* (их роль и значение в физиологии и патологии). Мед. изд. «Врач» в Берлине. 112 стр.

Интерес к миндаликовой проблеме с каждым годом возрастает. Вопрос о физиологии и патологии кольца Waldeyer'a является боевым в программах съездов риноларингоотитов. Такое внимание к данному отделу вполне понятно: существующие теории о физиологической (а равно и патологической) роли тонзилл не вполне выясняют сущность и значение миндалик (Görke, Henke, Milk, Fleischmann, Calder, Schlemmer). Автор, заявив в начале книги, что последнее слово по поводу этой проблемы еще не сказано, определяет свою работу, как попытку внести некоторую ясность в этот запутанный вопрос. Простота изложения основных гипотез делает его книгу доступною всякому, имеющему элементарное знакомство с риноларингоотитацией, а обзор большинства литературных данных, рисующих современное состояние тонзиллярной проблемы, позволяет признать этот труд полезным для каждого специалиста. С другой стороны книгу эту можно рекомендовать и всякому образованному врачу, ибо она фиксирует внимание на тех отдаленных осложнениях заболеваний миндалик, которые многочисленными клиническими наблюдениями установлены с несомненностью, но, к сожалению, не всегда должным образом учитываются врачами, примером чего служит приведенный в книге случай, находившийся под наблюдением Citron'a. В конце