

При поражении спаечным процессом нескольких петель тонкой кишки автор прибегает к тотальной интестинопластике; при поражении перивисцеритом мобильной слепой кишки производит освобождение терминальной петли ileum от спаек, окутывает ее фибриной пленкой, а слепую кишку подшивает к заднему листку брюшины к клетчатке. Так же он поступает и с сигмовидной кишкой при мезосигмоидите. Результаты операций следует признать вполне удовлетворительными.

К аномальной форме спаечной болезни автор относит врожденные спайки, возникшие на почве отклонений в развитии кишечной трубки (лейновские и джексоновские сращения, спайки в области сигмовидной кишки). Детально описана клиника этих состояний и методика оперативного лечения. Оперированные автором 8 больных находятся в хорошем состоянии.

Наилучшей операцией при абдоминальном туберкулезе автор считает интестинопластику.

Глава о рентгенодиагностике в спаечной болезни написана Е. С. Геселевичем. Подчеркивается важность исследования больных в латеропозициях, что дает возможность определить место фиксации кишки, а также осмотреть область малого таза.

Книга написана хорошим литературным языком, легко и с интересом читается. Она снабжена 74 прекрасно выполненными рисунками и рентгенограммами. Монография является ценным вкладом в изучение очень трудной проблемы хирургии — спаечной болезни.

Доктор мед. наук И. Ю. Юдин (Москва)

Проф. Ю. В. Гулькевич. Перинатальные инфекции. «Беларусь», Минск, 1966. Ц. 72 к.

Книга посвящена важному и мало известному широким кругам врачей разделу детской патологии.

В I главе изложены вопросы инфекционной реактивности организма эмбриона, плода и новорожденного. Подробно указаны те влияния на эмбрион, которые обуславливают развитие пороков или смерть зародыша (аборт). В фетальном периоде возможны некоторые пороки и нарушения развития, а в позднем фетальном периоде начиная с 5—6 мес. возникает воспалительная реакция. Автор разделяет фетальный период на ante- и интранатальный, что, на наш взгляд, недостаточно обосновано, так как тем самым фетальный период отождествляется с антенатальным.

II глава посвящена вирусным инфекциям. Хорошо документированные детальные описания изменений при этих инфекциях имеют особое значение в связи со скудностью литературных данных. Детально обрисована патология цитомегалии и других вирусных заболеваний, в частности вирусного гриппа, который среди причин смертности детей первого месяца жизни составляет не менее 4%. Нередко встречается врожденная болезнь Боткина, особенно вызванная вирусом сыровоточного гепатита. Этот вирус длительно задерживается в крови матери, и от момента ее заболевания до поражения плода может пройти 5—6 и даже 14 лет. В связи с этим возможны повторные рождения детей, страдающих циррозом печени.

Большой раздел посвящен бактериальным инфекциям. Бактериальные пневмонии изложены по этиологическому принципу. Это встречает определенные возражения, так как основная масса (до 80—90%) пневмоний новорожденных в силу различных причин, в том числе низких реактивных возможностей новорожденного (особенно недоношенного), не имеет специфических морфологических признаков, характерных для того или иного бактериального возбудителя. Бактериоскопические и гистобактериоскопические исследования являются шаткой основой для установления этиологии пневмонии, потому что не позволяют с достаточной точностью дифференцировать различные виды микробов. В то же время патогенетические механизмы пневмонии новорожденных различны и каждый из них имеет своеобразную морфологию (аспирационная, гематогенная и др. виды пневмонии). Поэтому патогенетический принцип в описании бактериальных пневмоний новорожденных и детей раннего возраста (Л. О. Вишневецкая, И. С. Дергачев) является в настоящее время более обоснованным.

Детально освещена морфология врожденного сепсиса и сепсиса новорожденных. Особенно полно охарактеризован листериоз — грануломатозный врожденный сепсис новорожденных, вызываемый особым видом микроба — *Listeria monocytogenes*. Приведены недостаточно описанные в литературе изменения плаценты при различных заболеваниях.

Следующий раздел касается протозойных инфекций — малярии и токсоплазмоза. Токсоплазмоз относится к редким заболеваниям плода и новорожденного. На материале прозектур г. Минска (4000 вскрытий по поводу перинатальной смерти) он наблюдался всего 2 раза. Незначительная роль токсоплазмоза и в возникновении пороков развития (Т. Е. Ивановская, А. И. Струков и Л. М. Болховитинова). Заболевает лишь один ребенок, последующие беременности заканчиваются рождением здоровых детей. Автор предостерегает от переоценки диагностического значения иммунологических реакций на токсоплазмоз. Они лишь указывают, что женщина в прошлом боле-

ла токсоплазмозом или перенесла его латентную форму. Инфицирование же плода возможно только в период генерализации инфекции.

Кандидомикоз (в том числе грибковая пневмония) также относится к редким заболеваниям новорожденных.

Книга написана хорошим языком, иллюстрирована 50 фотографиями и схемами, большей частью — оригинальными. Она будет полезна всем, кто занимается патологией плода и новорожденного, акушерам, педиатрам, патологоанатомам, инфекционистам и врачам некоторых других специальностей.

Канд. мед. наук П. С. Гуревич (Казань)

Аллергия и аллергические заболевания. Том I (общая часть), 634 стр.; том II (клиническая часть), 892 стр. Под редакцией чл.-корр. АНВ проф. Э. Райка. Издательство АНВ, Будапешт, 1966

Рецензируемое руководство, составленное большой группой венгерских аллергологов и клиницистов, предназначено в первую очередь для широкого круга практических врачей разных специальностей. Однако оно может представить интерес также и для физиологов, патологов, фармакологов и даже биологов.

Аллергия в последнее время привлекает к себе все большее внимание врачей. Причина кроется в том, что без близкого знакомства с теоретическими основами и клиническими проявлениями аллергии уже не представляется возможным обеспечивать правильный подход к решению как диагностических, так и лечебных задач.

Рост аллергических заболеваний обусловлен распространением различных аллергенов, например новых синтетических веществ различного предназначения, антибиотиков и других фармацевтических препаратов, а также широким применением профилактических и лечебных прививок. Следует учитывать и аутоаллергические реакции, связанные с аллергенами, образующимися в организме.

Руководство подытоживает теоретические изыскания и клинические наблюдения по аллергологии за последние годы. Э. Райка подчеркивает, что аллергология, являясь в настоящее время клинической дисциплиной, должна включать иммунологию.

В I томе Э. Райка рассматривает само понятие об аллергии, классификацию аллергических явлений и их терминологию, описывает механизм реакций немедленного и замедленного типов, а также факторы, влияющие на реакции антиген — антитело. Приведена классификация антител и теория их образования, освещена роль тканевых веществ, участвующих в неспецифической фазе аллергии. По мнению Э. Райка, аллергическое происхождение тех или иных заболеваний зависит от выраженности реакции антиген — антитело. Некоторые исследователи оспаривают особое патогенное значение этой реакции. Они считают ее лишь выражением аллергии и придают большое значение predisposing, конституциональным, нервным и прочим факторам. Э. Райка подчеркивает, что реакция антиген — антитело может возникать очень часто, вызывая лишь сенсибилизацию организма, тогда как для возникновения типичных аллергических болезней (например, бронхиальной астмы, сенной лихорадки, экземы) необходимы еще и другие глубокие изменения, связанные с аллергической перестройкой организма и обусловленные диатезами, наследственностью, воздействием некоторых факторов внешней среды, нарушением функций вегетативной нервной системы и др.

От обычных иммунных реакций аллергические реакции антиген — антитело отличаются прежде всего тем, что они почти всегда происходят на клетке или в ней; однако не исключено, что и межклеточное вещество, например соединительнотканное волокно, может быть местом реакции антиген — антитело и что возникающие в крови растворимые комплексы антиген — антитело также участвуют в возникновении аллергических симптомов.

Основанное на образовании антител объяснение проявлений аллергии надо рассматривать в настоящее время лишь как лучшую «рабочую теорию», в известной мере облегчающую расшифровку клинических и экспериментальных явлений с их специфичностью.

Э. Райка отмечает, что для правильной классификации проявлений аллергии необходима точная терминология, которую следует разработать на основе международных соглашений. Рекомендуемая им классификация проявлений аллергии учитывает в первую очередь интересы клиници.

Он предлагает различать: 1) специфически повышенную реактивность с выделением в ней анафилаксии, наследственных аллергических болезней (атопии), сенсибилизации (индуцированная аллергия);

2) специфически пониженную реактивность, включающую и иммунитет с разделением на антиаллергическое действие, антиаллергический иммунитет, антитоксический иммунитет, антиинфекционный иммунитет.

Такая классификация, пишет автор, позволяет систематизировать и разграничивать принадлежащие к одному типу аллергические формы немедленного (анафилактического) или замедленного (туберкулинового) или контактного типа. Этиологическая классификация в области аллергии не может быть проведена, так как форма