

Результаты определения содержания натрия и калия в цельной крови, эритроцитах и плазме доноров (в мг %)

Объекты исследования	Колебания	М	$\pm \sigma$	$\pm m$
Натрий:				
в цельной крови	187,5—232,5	215,21	13,56	2,47
в эритроцитах	44,0—72,5	53,31	6,07	1,35
в плазме	283,75—355,0	328,71	13,74	2,51
Калий:				
в цельной крови	140,0—206,0	174,2	16,65	3,04
в эритроцитах	322,0—376,0	345,3	15,06	2,75
в плазме	13,0—19,0	15,39	1,69	0,37
Для всех показателей Р.	< 0,01			

ЛИТЕРАТУРА

1. Ардаматский Н. А., Милославский Я. М., Лихванцев В. А., Легкун А. М., Тюнина Е. А. Тер. арх. 1962, 2.—2. Базылева Н. Н. Кардиология. 1963, 5.—3. Барер Л. С., Найденова З. Н. Лаб. дело. 1960, 5.—4. Бриккер В. Н. Лаб. дело, 1963, 1.—5. Вельтищев Ю. Е., Златковская Н. М., Фельдман М. Г. Лаб. дело, 1961, 7.—6. Вержиковская В. Г., Попов В. В. Лаб. дело, 1963, 6.—7. Герчикова Т. Н. Тер. арх. 1962, 12; Лаб. дело. 1963, 1.—8. Крохалев А. А. Лаб. дело. 1961, 5.—9. Кукес В. Г. Лаб. дело. 1963, 1.—10. Лануберг Л. А. Клин. мед. 1963, 6.—11. Нифонтова М. В. Лаб. дело, 1961, 5.—12. Полуэктов Н. С. Методы анализа по фотометрии пламени. Госхимиздат, М., 1959.—13. Чудновский Г. С. Вопр. мед. химии, 1959, 6.

Поступила 5 июня 1964 г.

БИБЛИОГРАФИЯ И РЕЦЕНЗИИ

- Б. М. Хромов. Хирургическая помощь в амбулаторно-поликлинических учреждениях.**
Медгиз, М., 1963, 417 стр. Тираж 10 000 экз.

Хирургическая помощь в амбулаторных условиях оказывается большинству хирургических больных и является делом основной массы хирургов. Своевременное распознавание и помощь (в том числе неотложная) нередко определяют дальнейшее течение болезни. Следует поэтому приветствовать появление руководства, в котором вопросы этой хирургической помощи освещены на современном уровне его автором, имеющим большой личный опыт.

Следует считать правильным, что руководство начинается изложением вопросов организации работы хирургического отделения поликлиники и хирургического кабинета амбулатории (глава 1). Необходимые помещения для такой работы и их инвентарь, штаты и организация работы,—все это описано с учетом указаний литературы последних лет, инструкций и нормативов. Раздел главы «Профилактическая работа» дает основные необходимые сведения хирургам и травматологам, которые должны быть организаторами работы по борьбе с травматизмом и гнойными заболеваниями. Учитывая удельный вес бытового травматизма, следовало бы включить хотя бы краткие сведения о его профилактике (в частности, о санитарно-просветительной работе в этом направлении). Организически связан с первой главой раздел о диспансеризации, отбор больных, организация и методика диспансерного обслуживания в городских и сельских условиях.

Главы 2 и 3 — «Асептика» и «Обезболивание» содержат необходимые для поликлинического врача сведения, изложенные ясно, последовательно и на современном уровне. В разделе о подготовке рук следовало бы рекомендовать обработку рук в перчатках не спиртом, а более эффективным антисептическим раствором (в особенности при переходе от одной операции к другой). При инфузионной анестезии, правильно рекомендуемой как наиболее приемлемый в поликлинике метод обезболивания, упоминается о возможности применения дикаина, совкаина и ко-

канна; это упоминание должно сопровождаться указанием на токсичность и предельные дозы этих веществ.

Оказанию помощи при повреждениях (глава 4) справедливо уделена значительная часть книги (90 стр.). Ценны выделение видов повреждений, подлежащих лечению в поликлинике, и изложение общих правил лечения. Вместе с тем, в отношении ряда переломов (позвоночника, шейки бедра и др.) можно было бы ограничиться сведениями по их распознаванию и оказанию первой помощи, не входя в рассмотрение методов лечения в стационаре. Рекомендацию о наложении жгута при кровотечениях (стр. 89) уместно сопроводить указанием на возможные при этом ошибки и осложнения.

В главе 5 об остро-гнойной инфекции уделено достаточное внимание общим принципам лечения и даны подробные сведения о применении антибиотиков и о нередко допускаемых при этом ошибках. При современных возможностях лечения рекомендация постельного режима в течение 4—6 недель при простом тромбозе вены (стр. 212), по-видимому, должна быть пересмотрена.

В главе 6 об анаэробной инфекции говорится о «газовой флегмоне и гангрене» с присущим им скоплением газа в тканях; практически важно было бы ознакомить читателя с другими формами анаэробной инфекции, не сопровождающимися газообразованием.

В главе 7 о хронической специфической инфекции изложены наиболее важные в практике разделы: туберкулез костей, суставов и лимфоузлов. В приведенной таблице даны отличительные признаки хронических заболеваний суставов.

Говоря о распознавании опухолей (в главе 8), автор правильно обращает внимание читателя на важность вопроса о раннем распознавании; было бы уместным при этом дать описание признаков злокачественного роста (и малигнизации) особенно в отношении новообразований, доступных осмотру и пальпации. В главе выделены важнейшие формы злокачественных новообразований (рак нижней губы, молочной железы, пищевода, желудка, легкого, прямой кишки); для поликлинического врача желательно было бы освещение вопроса и о диагностике рака кожи.

Главы 9 и 10 (заболевания головы и шеи) включают в себя наиболее важные в амбулаторной практике формы (сотрясения и ушибы головного мозга, остеомиелит нижней челюсти, паротит, флегмоны и абсцессы шеи, зуб, базедову болезнь).

То же можно сказать о заболеваниях груди (глава 11). Правильно обращено особое внимание на такие заболевания, как мастит, гнойный плеврит, абсцесс легкого; в то же время едва ли необходим здесь раздел о врожденных и приобретенных пороках сердца.

Глава 12 «Заболевания и повреждения органов брюшной полости и забрюшинного пространства» освещает симптоматику заболеваний, требующих неотложной хирургической помощи (острый аппендицит, прободная язва, ущемленные грыжи, закрытые повреждения живота, непроходимость кишечника, перитонит, холангит, панкреатит, паранефрит); в ней подчеркнуто то, что относится к предупреждению важнейших ошибок в диагностике и тактике. При описании грыж можно было бы не приводить сведения, известные врачу (понятие о грыжевых воротах, грыжевом мешке и др.), и дать взамен их сведения по отличительному распознаванию (например, ущемленные грыжи — острый лимфаденит), полезные в отношении предупреждения возможных ошибок.

В главе 13 «Заболевания органов малого таза и промежности» правильно выделены заболевания, сведения о которых наиболее нужны врачу поликлиники: варикоцеле, водянка яичка, орхит и эпидидимит, фимоз и парафимоз, выпадение прямой кишки, геморрой, парапроктит, свищи заднего прохода и прямой кишки, трещины заднего прохода. Сведения о симптоматическом варикоцеле было бы желательно пополнить отличительными признаками этой формы.

Подчеркнуто значение правильного распознавания и лечения панариция в условиях поликлиники (в главе 14 «Заболевания конечностей»). При описании форм панариция и флегмон кисти даны необходимые анатомические сведения. В разделе об облитерирующем эндартериите были бы уместны сведения о нередкой артериосклеротической форме, требующей специальных методов лечения. Личный опыт автора позволил рекомендовать оперативное лечение контрактуры Дюпюитрена в условиях поликлиники.

За краткой главой о заболеваниях позвоночника (гл. 15), в которой даны сведения о сколиозе и спондилоартрозе, следует заключительная глава (16) о технике некоторых амбулаторных операций; наиболее важны из них первичная хирургическая обработка ран, разрезы при гнойных заболеваниях, трахеотомия.

Книга, несомненно, нужна массе практических врачей. Можно пожалеть, что она издана малым тиражом (10 000 экз.). Необходимо настоятельно рекомендовать издательству «Медицина» переиздать ее в ближайшее время, значительно увеличив тираж. При этом целесообразно улучшить качество репродукции рентгенограмм и внести некоторые дополнения по технике наложения гипсовых повязок, оценке временной нетрудоспособности.

Проф. Б. И. Фукс (Новокузнецк)