

БИБЛИОГРАФИЯ И РЕЦЕНЗИИ

О. В. Бароян. Судьба конвенционных болезней (прошлое, настоящее, будущее).
Медицина, М., 1971.

Конвенционные болезни — так в современной эпидемиологии обозначают группу особо опасных инфекций, в которую входят чума, холера, оспа, желтая лихорадка, сыпной и возвратный тифы. Особенностью их является потенциальная возможность глобального распространения, они могут быть источником бактериологического (биологического) оружия в условиях войны. Автор книги — известный советский эпидемиолог, крупный специалист в области изучения общей и частной эпидемиологии указанных болезней.

В кратком введении дана социально-биологическая характеристика эпидемий инфекционных болезней вообще и конвенционных в частности. Эпидемиология последних определена как «глобальная проблема» для современного человечества.

Книга состоит из 3 частей. Первая включает 6 глав, в которых рассматривается история развития международных мероприятий по предупреждению распространения конвенционных болезней от установления в прошлом веке санитарных кордонов и до службы «Международного карантинна» в наше время, когда была создана Всемирная Организация здравоохранения ООН. Дан анализ современных взглядов на международный карантин, представлены последние сведения о распространении конвенционных болезней, показывающие, в частности, что основными природными очагами этих инфекций были и остаются страны Юго-Восточной Азии, Африки и Латинской Америки. В этой же части книги изложены соображения автора по некоторым методологическим аспектам инфекционной патологии и эпидемиологии. Имеет определенный интерес попытка автора увязать эпидемиологию конвенционных болезней с широким кругом экологических факторов, факторов биосферы в эпидемиологии и патологии человека. Оригинальным и новым является опыт социально-биологического прогнозирования конвенционных болезней. Кроме всего этого книга имеет известное значение как пособие для преподавателей медицинских институтов.

2 и 3-я части книги, несущие заглавия «Превратности судьбы» и «Ирония судьбы», представляют своеобразный и удачный публицистический очерк, рисующий ту исключительную опасность, которую заключает в себе существующая возможность использовать особо опасные инфекции как один из видов бактериологического (биологического) оружия. Автор призывает к немедленному полному запрещению изготовления и употребления этого вида оружия в условиях войны, подчеркивая, что это особенно важно не только с точки зрения существования современного человечества, но и для его будущего. В книге не без основания высказан ряд соображений и выводов об огромной опасности для будущих поколений искусственного заражения больших пространств земной поверхности микробами чумы, возбудителями оспы, желтой лихорадки и других опасных инфекций.

Книга написана с литературным мастерством, в ней ярко проступает глубокая убежденность автора в том, что в борьбе за мир во всем мире, в которой самое деятельное участие принимают советские ученые-медики, будет достигнуто полное запрещение использования бактериологического оружия. «Упорная и последовательная борьба за мир — вот задача, которая стоит перед человечеством сегодня! И в этой титанической борьбе голос ученых должен играть ведущую роль». Так завершает автор свою очень полезную и интересную книгу об одной из важнейших современных медико-биологических проблем.

Д. К. Баширова, Н. И. Вылегжанин (Казань)

А. М. Аминев. Руководство по проктологии, том 2. Куйбышевское книжное издательство, 1971. Тираж 3500 экз.

Известным проктологом проф. А. М. Аминевым опубликован 2-й том «Руководства», планируемого в 4 томах. Том состоит из 5 глав, с библиографией, включающей 2540 отечественных и иностранных источников. Опыт автора основан на наблюдении почти 10 000 проктологических больных.

Отдельная глава посвящена геморрою, этиология и патогенез которого до сих пор не выяснены. Много нового внесено автором в методы консервативного лечения. Показано положительное действие клизм из 1—2% раствора CaCl_2 при геморроидальных кровотечениях. Эффективны общие сероводородные ванны и клизмы из сероводородной воды, а также лечение на рапных, грязевых и радонных курортах.

Подробно изложены инъекционные методы лечения. Наилучшие результаты получены при использовании спирт-новокаина в качестве склерозирующего препарата.

Очень подробно (на 69 страницах) описаны различные методики операций по поводу геморроя. Наиболее простой, общепринятой и достаточно радикальной операцией А. М. Аминев считает лигирование узлов, лучше всего по методам А. В. Марты-

нова и М. С. Субботина. Автор решительно выступает против операции циркулярного иссечения слизистой оболочки по Уайтхеду со всеми ее модификациями. Эти калечащие операции, по мнению автора, должны быть изъяты из числа допустимых методов оперативного лечения геморроя.

К сожалению, не отражена точка зрения автора на возможность оперативного лечения в период тромбоза геморроидальных узлов.

Специальная глава посвящена выпадению прямой кишки. Главными патогенетическими факторами в выпадении прямой кишки автор считает значительную мобильность тазовой петли толстой кишки, ампулярную форму прямой кишки и повышение внутрибрюшного давления. Последнее является моментом, вызывающим смещение подвижного надампулярного отдела прямой кишки вниз, инвагинацию его в широкую ампулу и выпадение наружу.

Большое внимание уделено методам консервативного лечения выпадения прямой кишки.

Приведен очень подробный критический анализ многочисленных методов (220 вариантов) оперативного лечения выпадения прямой кишки. В клинике А. М. Аминева предложено (Ю. И. Малышев) две модификации операции Кюммеля. По одной из них вводится спирт к месту фиксации кишки; в результате этого в ретроректальных тканях в дальнейшем образуется мощная рубцовая ткань, которая в дополнение к швам фиксирует прямую кишку в углублении крестца. Спирт, кроме того, блокирует находящиеся здесь и, возможно, захваченные в шов нервные веточки, что предупреждает возникновение наблюдающихся иногда после операции болей в крестце и пояснице. Другая модификация операции Кюммеля заключается в фиксации прямой кишки лавсановой лентой, проводимой через тело V поясничного позвонка. С целью профилактики рецидивов А. М. Аминев рекомендует остерегаться травм, кишечных заболеваний, избегать запоров, двухмоментной дефекации, воздерживаться от родов, особенно в течение первого года после операции, пока еще не закончились процессы рубцевания и укрепления подвешенной прямой кишки.

Достаточно полно освещена диагностика, консервативное и оперативное лечение ректоцеле. Последнее заключается в различных способах кольпоперинеорафии.

Представлены материалы о грыже ректовагинальной перегородки (синонимы — грыжа дугласова кармана, энтероцеле).

Описаны дивертикулы, дивертикулез и дивертикулит толстой кишки. Приведено много интересных данных об этиологии и патогенезе заболевания. Четко изложены клиника, диагностика и осложнения данной патологии, а также методы лечения.

Недостатком этой полезной книги является чрезмерная перегруженность текста цифровым материалом, значительную часть которого следовало бы исключить. «Руководство» могло бы быть написано более сжато, без излишних подробностей при изложении многочисленных поучительных клинических наблюдений.

Книгу украшает большое количество четких иллюстраций.

Очень мал тираж тома — всего 3500 экз.

Руководитель проктологического отделения Института экспериментальной и клинической онкологии АМН СССР

проф. И. Ю. Юдин, ст. научн. сотр. канд. мед. наук В. В. Сергеевич (Москва)

Л. О. Бадаля, В. А. Таболин, Ю. Е. Вельтишев. Наследственные заболевания у детей. Медицина, М., 1971.

Союз невропатолога и педиатров в написании рецензируемой книги оказался очень удачным. Вышла в свет нужная каждому педиатру и невропатологу книга, после изучения которой (просто прочесть ее нельзя) становится понятным, сколь велико число диагностических ошибок из-за недостаточной осведомленности врачей относительно наследственных болезней.

По данным литературы отмечается рост наследственных заболеваний. С каждым годом описываются новые и новые наследственные болезни. Однако вопросы их классификации еще не решены. Авторы монографии положили в основу разделения наследственных заболеваний клинические синдромы. Такой принцип классификации на первых этапах изучения наследственных заболеваний является практически удобным. Он поможет врачу лучше ориентироваться в нередко сложном переплетении патологических признаков и найти основное звено.

Раздел о хромосомных болезнях написан с учетом запросов клиники и сопровождается описанием цитогенетических исследований. Проведенный авторами анализ особенностей болезни Дауна не подтверждает широко распространенного мнения о влиянии на частоту этого заболевания таких факторов, как «изнашивание организма» и др.

Специальные разделы посвящены обмену аминокислот у здорового и больного ребенка и наследственной патологии обмена ряда аминокислот, обусловленной ферментативным блоком. Авторы приводят не только клинику заболевания по данным