Молоточек с шаровидным наконечником выполнен также из титана. Диаметр наконечника 1 мм, применяется он в качестве шаровидного зонда для отыскивания точек.

Четырехгранная игла используется для кровопускания. Воздействие в определенные точки производится путем укалывания с последующим кровопусканием для увеличения эффекта воздействия. Продольные выпилы на игле облегчают отток крови.

Как показали наши наблюдения, игла предлагаемой конструкции может найти широкое применение в неврологической, терапевтической, гинекологической клиниках: при заболеваниях периферической нервной системы с чувствительными и двигательными нарушениями, функциональных расстройствах центральной нервной системы, вегето-сосудистых заболеваниях, при некоторых заболеваниях опорно-двигательного аппарата, кожных и гинекологических болезнях.

Поступила 14 марта 1978 г.

БИБЛИОГРАФИЯ И РЕЦЕНЗИИ

В. А. Алексеев, А. М. Аминев. Сельский врач. Чувашское книжное издательство. Чебоксары, 1977, тираж 8000 экз.

Книга посвящена сельскому врачу-хирургу Константину Васильевичу Волкову (1871—1938). В двадцатые-тридцатые годы имя К. В. Волкова было чрезвычайно популярно среди хирургов. Его выступления в печати и на съездах были всегда острыми и полемичными. Он владел всеми европейскими языками, выписывал много журналов и, хотя жил и работал не в столице и не в университетском центре, а в одном из сел Чувашии, живо откликнулся на все более или менее значительные события в хирургическом мире. Среди многих его публикаций заслуживает особого внимания статья «Хирургия вне опасности» (Нов. хир. арх., 1931, т. 24, с. 390), в которой он подверг резкой критике известную работу С. П. Федорова «Хирургия на распутье», осудил упадочническое настроение автора.

К. В. Волкову неоднократно предлагали возглавить кафедру, но он до конца жизни остался верен своему хирургическому отделению в сельской больнице, построенному, кстати, по его же проекту. В 1935 г. ему была присуждена ученая степень доктора медицинских наук без защиты диссертации. Особый авторитет он завоевал своими трудами по вопросам диалектики в хирургии. В XXXV томе первого издания Большой медицинской энциклопедии среди соредкторов мы находим, наряду с именами П. А. Герцена, С. С. Гириголава, В. И. Разумовского, В. Н. Шевкуненко, и имя К. В. Волкова из села Ядрина.

Нет сомнения, что рецензируемая книга будет встречена с интересом. Следует приветствовать появление подобных изданий, так как молодое поколение хирургов не знает многих скромных врачей, показавших в свое время пример бескорыстного служения хирургии. Некоторым современным молодым врачам, пробивающим путь в хирургию, полезно будет прочитать в книге признание самого К. В. Волкова: «Воскресная работа в течение многих лет ведется коллективом моих сотрудников без возражений, без отказа, без какой бы то ни было компенсации, единственно в силу развитого чувства трудовой дисциплины и сознания важности выполняемой работы» (стр. 60).

Многие заветы К. В. Волкова, и заветы весьма полезные, до сих пор не выполнены. Он, например, рекомендовал Я. О. Гальперну, редактору одного из ведущих хирургических журналов того времени, ввести постоянный раздел «Критика» (стр. 127). К сожалению, это предложение не было осуществлено. Но и сейчас ведь не поздно ввести такие разделы в журналах!

В книге имеются недостатки: не все, о чем повествуется, достаточно уточнено. Например, на стр. 55 авторы пишут, что К. В. Волков в амбулатории произвел ампутацию бедра. Читатель по вполне понятным причинам недоумевает, ждет каких-либо комментариев от авторов, но их нет. На стр. 122 авторы восхищаются тем, что Волков всегда ополчался «...против неряшливости слога, неумения владеть русским литературным языком», а сами допускают в книге такие выражения, как «...сообщения о казуистических случаях из хирургической практики» (стр. 88). На стр. 114 (последняя строка) вместо «обстоятельство» напечатано «обязательство». Впрочем, в следующем издании (а оно необходимо) эти ошибки можно будет легко устранить. В целом же книга полезна, особенно, повторяем, для молодых врачей, воспитание которых является главной нашей задачей.

Проф. И. Л. Брегадзе (Москва)

М. Р. Рокицкий. Неотложная пульмонология детского возраста. «Медицина», 1978, 256 стр.

Монография М. Р. Рокицкого посвящена важным вопросам пульмонологии детского возраста — лечебной тактике при неотложных состояниях, связанных с острой респираторной катастрофой.

В книге обобщен многолетний опыт автора и руководимого им коллектива в диагностике и лечении неотложных состояний при заболеваниях бронхо-легочной системы у детей.

Общая часть книги состоит из 3 глав. В 1-й главе изложены принципы обследования ребенка с острыми заболеваниями органов дыхания, а также важнейшие симптомы и проявления патологического процесса в бронхо-легочной системе. Знакомство с этими данными поможет практическому врачу в достаточной мере четко оценить тяжесть состояния пациентов.

Во 2-й главе подробно описаны синдромы, ведущие к нарушению дыхания и требующие оказания неотложной помощи. Выделенные автором условно 7 синдромов (внутриплеврального и медиастинального напряжения, выключения из дыхания легочной паренхимы, бронхиального сброса, легочного кровотечения и др.) исчерпывающе объясняют патогенез нарушения дыхания при неотложных состояниях в пульмонологии. Рекомендации автора по лечебной тактике и интенсивной терапии при неотложных состояниях отражают последние достижения современной пульмонологии.

В 3-й главе автор знакомит читателя с основными принципами подготовки дыхательной системы к общему обезболиванию и операции на современном уровне развития анестезиологии и торакальной хирургии.

Последующие 7 глав составляют специальную часть.

4-я глава посвящена повреждениям легких. Следует отметить, что различные аспекты травм груди у детей редко обсуждаются в периодической печати, а в имеющихся монографиях по детской торакальной хирургии этому вопросу уделено мало внимания. Необходимость более тщательного разбора травматических повреждений органов грудной клетки диктуется увеличением за последние годы травматизма вообще и транспортного в особенности, которому чаще подвергаются дети.

В книге достаточно полно изложена клиника и методы диагностики инородных тел дыхательных путей. Интересным является применяемый автором метод предупреждения миграции инородного тела путем его фиксации до операции. Вместе с тем возникает вопрос, не целесообразнее ли фиксировать инородное тело не за день до операции, а непосредственно перед ней.

В разделе об осложненных кистозных образованиях легких обсуждаются возможные причины осложнения кист и методы диагностики и лечения этой патологии.

Центральное место в монографии занимает глава, посвященная стафилококковой деструкции легких, в которой рассматриваются вопросы классификации, клиники, диагностики и лечебной тактики. Глава написана хорошо и обстоятельно. Однако указания автора, что в настоящее время роль плевральной пункции в распознавании плевральных осложнений невелика, противоречит общепринятой тактике при острых заболеваниях легких и плевры. На наш взгляд, диагностическую пункцию следует широко применять не только в хирургических отделениях, но и в соматических стационарах, так как рентгенографические признаки, которые автор рекомендует как имеющие основное значение в диагностике, не всегда соответствуют патологическим изменениям в легких и плевре. Эти два метода должны дополнять друг друга.

Применительно к тотальным эмпиемам плевры лучше, видимо, сразу производить дренирование плевральной полости, а не пытаться проводить пункционный метод лечения.

8-я глава посвящена самому важному разделу пульмонологии детского возраста — неотложному состоянию в период новорожденности. Острые нарушения дыхания занимают одно из ведущих мест среди неотложных ситуаций периода новорожденности и связаны с самыми различными причинами. Автор логично выделяет 2 группы причин, вызывающих нарушение дыхания, — легочные и внелегочные. Обстоятельно охарактеризованы клиника, диагностика и лечение основных заболеваний, приводящих к неотложному состоянию.

В 9-й главе нашли довольно полное освещение основные принципы диагностики и лечения легочных и легочно-плевральных кровотечений в зависимости от вида и степени кровотечения. Рекомендацию автора о необходимости проведения бронхоскопии на высоте кровотечения следует признать оправданной.

В 10-й главе рассмотрены основные ошибки, допускаемые врачами в неотложной пульмонологии начиная с участкового педиатра и кончая хирургами общехирургических и специализированных отделений. Подчеркнута необходимость обеспечения преемственности, взаимопонимания и контактов между педиатрами, хирургами общего профиля и детскими хирургами.

В приложении книги приводится краткое описание важнейших диагностических и лечебных манипуляций и операций, применяемых в неотложной детской пульмонологии (фистулография, плеврография, торакоцентез и др.).

Монография является первым руководством для широкого круга практических врачей, оказывающих неотложную пульмонологическую помощь детям. Она весьма содержательна и охватывает все стороны диагностики острых легочных заболеваний у детей и тактики их лечения. Нет сомнения, что книга получит высокую оценку тех, кому она предназначена.

Заслуж. деят. науки Таджикской ССР проф. А. Т. Пулатов, канд. мед. наук Л. Е. Ким