

Библиография и рецензии.

Экспериментальные и клинические данные по применению аммиачных растворов соединений серебра по теории д-ра Н. Е. Ермолаева (8-й сборник трудов I Московского мед. института. Стр. 338. Издание I Московского мед. института, 1936 г. Цена 9 руб.

Появление сборника, разносторонне освещающего трехлетние итоги экспериментального и клинического изучения аммиачных растворов серебра, весьма своевременно.

Отдельные сообщения о работах д-ра Ермолаева (из клиники заслуж. деятеля науки проф. Малиновского) попадали в печать, но в собранном и развернутом виде эти материалы в сборнике приводятся впервые. Для объяснения механизма антисептической активности различных серебряных препаратов д-р Ермолаев выдвинул следующие положения:

При введении в организм любого препарата необходимо учитывать его взаимодействие с конечными продуктами обмена организма, а каждый организм в результате дезаминирования аминокислот постоянно вырабатывает аммиак, являющийся наилучшим растворителем для серебряных соединений. Таким образом конечный продукт обмена вещества — аммиак способствует сохранению введенного в организм препарата серебра в растворенном состоянии, его проникновению во все ткани и органы и максимальному проявлению его антисептических свойств.

Эти общие предпосылки д-ра Ермолаева в его работах и в работах других сотрудников клиники проф. Малиновского получили, судя по материалам сборника, весьма веское как клиническое, так и экспериментальное подтверждение. Изложению теории действия аммиачных растворов серебра посвящены две первые работы в сборнике, принадлежащие д-ру Ермолаеву. Далее следуют обстоятельные работы, освещающие бактерицидное действие аммиачных растворов соединений серебра и их некоторые фармакологические свойства.

В 24 работах отражены предварительные итоги применения аммиачного серебра в гинекологической, хирургической и дермато-венерологической практике.

Статьи Бусалова (клиника Бурденко), Яцевич (клиника Руфанова), Гиндин-Финкельштейн и Бондарь (клиника Левита), Ориатской (из Ленинградск. красноармейского госпиталя) дают единодушно положительное заключение о высокой клинической ценности аммиачного раствора серебра при самых разнообразных гнойных процессах, особенно при тяжело протекающих с септическими наслоениями. Этот препарат хорошо себя зарекомендовал и при лечении гнойных процессов в амбулаторной обстановке (Овчинников), в акушерско-гинекологической практике (работа прив.-доц. Харитонова с сотрудниками и др.), при лечении разной формы женской гонореи, и в дерматологической практике (одна статья).

В конце сборника мы находим работы, посвященные стерилизации воды препаратами серебра, действию подобной воды на белых мышей (эта работа Ротмистровой может служить примером недостаточно критического подхода

к результатам «экспериментальных опытов», из которых, в частности, следует, что даже глубокое отравление аммиачным серебром повышает выносливость животного), дезинфекции пищевых продуктов и стерилизации, консервированию и стабилизации крови аммиачным раствором солей серебра.

Отсутствие до настоящего времени в нашем распоряжении хорошего антисептика заставляет с особенным интересом отнестись к препарату д-ра Ермолаева и пожелать дальнейшего его испытания в более широких масштабах. Только тогда и выяснится его удельный вес в ряду уже имеющих антисептиков. К сожалению, мы не склонны разделять оптимизма всех авторов сборника и считаем, что требование предохранения этих препаратов от лучей света, кроме красных, при их приготовлении и применении не позволит этому препарату получить широкое распространение, которое он заслуживает. Особенно наглядно должно это проявиться в условиях военной обстановки. Поэтому, наряду с дальнейшей научно-исследовательской работой по изучению клинической эффективности аммиачных растворов серебра, должна проводиться работа по изысканию других препаратов (соли других тяжелых металлов), в плане выставленного д-ром Ермолаевым принципа — учета взаимодействия конечных продуктов обмена веществ с вводимым препаратом, но лишенных подобного недостатка.

Отметим, что не все помещенные в сборнике статьи имеют одинаковую ценность. Наряду с весьма серьезными и обстоятельными работами самого д-ра Ермолаева, доц. Харитонов, д-ра Бусалова (особенно обстоятельная и серьезная работа), Яцевич, Гиндина, Орнатской и др., мы встречаем в сборнике работы, авторы коих слишком торопятся с публикацией своих небольших материалов, с большой натяжкой позволяющих им делать далеко необоснованные выводы (работы Гурвича, Мхутарова, Арутюнина, Иконниковой).

Следует указать, что несмотря на большой состав редакционной коллегии книга недостаточно отредактирована. Это отражается и в ряде повторений, в стилистических и грамматических погрешностях сборника (например, 58 бюллетенизированных больных, резекция сигмы на резко интоксцированном и анемизированном больном и т. д.). Почти каждый автор начинает свое изложение «от печки», т. е. приводит исторический обзор применения серебра в медицине, излагает теорию д-ра Ермолаева и затем только переходит к своим исследованиям. Подобными ненужными повторениями заняты стр. 48—49, 60, 79, 177—178, 189, 194, 212, 213, 230, 237, 240, 253, 260, 281, 299, 303 (в работе Иконниковой на 3 страницах—2 уходят на изложение теории д-ра Ермолаева).

Доц. Харитонов с сотрудниками зачем-то подробно реферировал на 4 страницах работы, помещенные в этом же сборнике *in extenso*. К сожалению, весьма нередко появляются на медицинском книжном рынке периодические издания и книги, страдающие крупными стилистическими погрешностями, а иногда и просто грамматическими ошибками. На примере рецензируемого сборника мы хотим подчеркнуть необходимость увеличения внимания к вопросам языка и стиля нашей журнальной и книжной медицинской литературы. Сделанные замечания ни в коей мере не снижают большой ценности и интереса рецензируемого сборника. Препятствием к его заслуженному широкому распространению может являться высокая цена (9 руб.) и недостаточный тираж (1100 экз.)

Л. Гольдштейн.