

чина этого, по мнению автора, лежит в травме слизистой пылевыми частицами и действии на нее никотина. Со стороны ушей автор наблюдал резкое укорочение костной и воздушной звукопроводимости, вследствие отравления слухового нерва никотином и повышенного кровяного давления, постоянно наблюдаемого у рабочих табачного производства.
Н. Бобровский.

550. *К патологической анатомии гайморитов.* Д-р С. Н. Семенов (Вест. Р.-Л.-О., 1927, № 4—5), исследовав гистологически 40 препаратов, полученных при операции, и 32—добытых от трупов, нашел, что заболевания гайморовых пазух встречаются чаще, чем это указывается в литературе, — что в пазухах отмечаются при гайморите изменения не только со стороны слизистой, но и со стороны кости, и что в мукозе при этом превалирует продуктивный процесс.
Ник. Трутнев.

Рецензии.

Частная патология и терапия внутренних болезней под ред. проф. Г. Ф. Ланга и Д. Л. Плетнева. Т. II, вып. I. *Болезни полости рта и пищевода* проф. Н. А. Свенсона и *Болезни желудка*—проф. Н. Д. Стражеско 212 стр. 1927. Ц. 2 р. 75 к.

ГПЗ прислал мне для рецензии 2 выпуска „Частной патологии и терапии“, и я большим удовольствием принял на себя предложенную задачу, так как мне хотелось 1) подробнее изучить имеющийся в этом руководстве материал и 2) познакомиться с коллективным творчеством наших русских терапевтов. Я с большим интересом прочел отдел болезней полости рта. Этот отдел, которому в обычных руководствах уделяется почему-то очень небольшое внимание, изложен с большим мастерством: так подробно и так кратко, что, действительно, можно сказать: *pop multum, sed multa*. Очень содержателен отдел об опухолях и болезнях сложных желез.

Отдел о болезнях пищевода изложен кратко, красиво и рельефно, производя прекрасное впечатление своей скомпонованностью и отсутствием излишних деталей. Все вышеупомянутое изложено на 94 стр. и закончено приведением рецептов (для болезней пищевода) и кратким видеком литературы (7 источников).

Приятно поражают читателя хороший, четкий язык и стиль, точность в определениях и отсутствие ошибок и опусок. При самых внимательных поисках в этом направлении, мне удалось отметить лишь одну неточность (стр. 50: «верхняя граница пищевода находится соответственно 6 *спинному* позвонку»,—здесь, конечно, дело идет о позвонке *шейнои*).

Таким образом, подводя итоги, я должен высказать полное удовлетворение от отдела, написанного коллегой Н. А. Свенсоном; все удобоприемлемо и понятно даже для студента.

В этой же книге имеется отдел желудочных заболеваний, написанный известным Киевским клиницистом, проф. Н. Д. Стражеско (95—119 стр.). Изложению вопроса предшествуют предварительные замечания анатомо-физиологического и исследовательского характера, где, правда, порой кратко, но все же достаточно ясно и четко очерчено положение вопроса. Некоторая краткость отмечается и в отделе изучения химизма желудочного содержимого и методики исследования зондом.

Изложение частной патологии болезней желудка не оставляет желать ничего лучшего,—здесь виден большой опыт клинициста и лектора, хотя есть некоторые положения, с которыми можно и не согласиться, напр., автор пишет, что «минеральные воды не нарушают химизма пищеварения» (стр. 133). Всегда ли это так и так ли это в действительности? Весь лечебный им имеет определенную цель изменить патологический характер секреции, устранить вредные моменты (напр., катарральное состояние, слизь и т. д.) и способствовать таким образом обратимости в секреторной работе желудочных клеток. Дал е, в отделе о язве желудка автор пишет, что развитие язв есть следствие раздражения в определенных органах и участках брюшины. Для нас эта субординация в явлениях менее понятна и приемлема, чем их координация на почве дистонии вегетативной нервной системы с уклоном к ваготонусу, спазмофилии, изменению среды, изменению равновесия ионов и т. д. В отделе лечения язв почти не уделено внимания методике *Sipru*.

Конечно эти наши расхождения касаются очень небольших деталей и имеют лишь принципиальный характер. Общее впечатление от содержания, формы изложения, стиля остается великолепным. Видно, что автор старался в сравнительно небольшом объеме дать концентрат вопроса, и нужно признаться, что этого он прекрасно достиг. В конце этого отдела имеется список рецептов, полезных в практическом обиходе, и приведена вкратце литература вопроса.

Проф. С. С. Зильницкий (Казань).

1. *Boas. Диететика болезней желудка и кишок* — G. Kelling. *Диететика и последующее лечение при операциях желудочно-кишечного тракта*. Пер. со II дополненного нем. издания с предисловием и под редакцией прив.-доц. В. М. Коган-Ясного. 242 стр. Изд. «Научной Мысли», 1927. Харьков. Цена в папке 3 р. 25 к.

Приятно, садясь за чтение книги, прежде всего видеть хорошее издание, красивый прифт, а еще более приятно читать хороший перевод,—это уже неоспоримый плюс ко всему остальному.

За последнее время, когда вопрос о диететическом питании стал актуальным не только в клиническом, но и даже в государственном масштабе, появление этого перевода книги известных немецких специалистов особенно интересно и должно быть приветствуемо. Знать диететику болезней желудка—значит уметь лечить их, так как диета, неоспоримо, есть альфа и омега в деле рационального лечения,—это доказывать не приходится; естественно, что хорошо составленная, обработанная и углубленная по своему содержанию в сущность затрагиваемого вопроса книга должна стать своего рода настольным справочником для каждого врача.

Прежде всего первый отдел книги, написанный проф. Boas'ом, дает нам общие принципы и знакомит нас с условиями целесообразности и правилами диететического лечения болезней желудочно-кишечного тракта, а затем касается вопросов частной диететики. Автор правильно отмечает, что существует принципиальное различие между питанием здорового и больного человека, т. е. ставит вопрос рационально, не стремясь к новшествам, как, напр., это пытаются неудачно сделать М. Певзнер в своей книге «Основы диететики». В кратких предварительных замечаниях по физиологии обмена веществ Boas дает основу вопроса о норме питания для различных профессий и состояний, о калорийности пищевого рациона, отмечает значение витаминов, затем подчеркивает значение анамнеза в отношении питания, толерантности, определяет понятие о сытности пищи, о количественной и качественной норме, о диететическом лечении щажением и тренировкой и т. д.

Отдел диететики и последовательного лечения при операциях желудочно-кишечного тракта принадлежит перу проф. Kelling'a. В первой главе автор дает план стратегического подхода к больному и разбирает все факторы, имеющие решающее значение в деле операционного подхода и исхода касательно вопроса питания. Изложив общие вопросы в исчерпывающей форме, отметив противопоказания к хирургическому вмешательству и возможные меры к их устранению, автор излагает далее частности, причем, говоря, напр., о подготовке к операции больного с диабетом, подчеркивает важное значение инсулиновой терапии и диететики, на которой останавливается подробно. Далее автор отмечает необходимость учитывать недостаточную функциональную работоспособность печени, ибо операции при этих условиях обычно бывают с печальным исходом. Для установления функциональной способности печени автор останавливается на функциональных пробах и вкратце касается терапии. Затем излагаются способы экстрабуккального питания (вопрос о питательных клизмах, подкожных вливаниях etc, вплоть до переливания крови). После всего этого автором затрагивается кардинальный вопрос диететической подготовки больных к брюшным операциям, очень интересный для хирургов и не лишенный значения и для терапевтов. В этом большом отделе изложен ряд диететико-терапевтических обслуживаний больных после различных операций на желудочно-кишечном тракте и его придатках. В заключение автор излагает общие принципы питания в периоде выздоровления и долгое время после операции.

Я не мог вдаваться в очень подробный анализ вопросов, затронутых Boas'ом и Kelling'ом, но я должен признать, что редко получал такое полное удовлетворение от прочитанного. Здесь все планомерно и глубоко охвачено как с теоретически-научной, так и практически-прикладной точки зрения. Погрешности тонут, как малая капля, в великом море знания и опыта. Эта книга, как верно отмечает редактор перевода прив.-доц. В. М. Коган-Ясный, сама найдет себе дорогу и не нуждается в особой рекомендации. Нужно пожелать, чтобы она стала настольной книгой и клинициста, и врача-практика, ибо здесь действительно есть чему поучиться.

Проф. С. С. Зильницкий (Казань).