

ных ваннах и лечении кварцевой лампой. Отведено место и специфическому лечению, активному и пассивному (по способу Sprengle'a); затронут также вопрос о неспецифическом лечении (молоком, золотом, кризолганом, санокризином, хлористым кальцием). Уделено место лечебному пнеймотораксу и симптоматическому лекарственному обслуживанию туберкулезного больного. Таким образом вопрос охватывается автором широко, но, конечно, попытка эта обстоятельно не освещает всей сложной проблемы туберкулеза и является лишь стремлением дать практические указания для фтизиатров. С этой точки зрения книжка может быть полезна врачу-практику лишь для его ориентировки в вопросах терапии туберкулеза; самому же вопросу о туберкулезе, как болезни, в ней отведено, сравнительно с практической стороной дела, к сожалению, мало внимания; этого, однако, нужно было ожидать уже из заглавия книги. Проф. С. Зимницкий.

Пр.-доцент М. Я. Дрьев. *Бронхиальная астма* (патогенез, клиника и лечение). Изд. Практ. Медицины. 1926. 120 стр. Цена 1 р. 50 к.

Автор, принимая во внимание, что по такому животрепещущему вопросу, как бронхиальная астма, на русском языке нет охватывающих вопрос монографий, предлагает вниманию свой труд, имеющий целью осветить вопрос на основании литературы и собственного опыта, полученного в клиниках проф. К. Н. Георгиевского и Г. Ф. Ланга. И надо отдать справедливость, что монография затронула вопрос всесторонне, как с точки зрения клиники, так и терапии. Очень хорош исторический обзор. Автор разбирает теорию бронхоспазма (Willis-Biegner'a), спазма диафрагмы (Wintzich'a) и сосудисто-секреторные теории. Он не придает значения спазму диафрагмы и т. о. отрицает участие ее в механизме приступа, говоря, что в настоящее время «нет уже вовсе сторонников взглядов Wintzich'a», и упуская из виду интересную работу проф. Р. А. Гурья (его диссертацию и работу в «Рефер. Московском Журнале»). Автор весьма толково разбирает теории рефлекторную, интоксикационную и анафилактическую и приходит к верному заключению, что к бронхиальной астме нельзя подходить, как к носологической единице, а надо смотреть на нее, как на симптом (лучше—симптомокомплекс), как результат причин рефлекторного, интоксикационного и анафилактического порядка или их сочетания. Очень обстоятельно разобрана д-ром А. Клиническая сторона болезни (стр. 30—65), причем отмечено отношение туберкулеза легких вообще и туберкулеза бронхиальных желез в частности к астме (стр. 65—70). Очень тщательно проведен дифференциальный диагноз, но особенно хорошо обработана глава о терапии (79—116 стр.),—здесь собраны предложенные для лечения астмы методы лечения, и многие подвергнуты критике на основании клинической проверки. Автор высказывается также по поводу новейшего течения—хирургического лечения бронхиальной астмы. На основании литературных данных он считает, что это новое направление дало пока еще мало убедительного в свою пользу; поэтому автор рекомендует внутреннюю терапию и советует обращать особое внимание на железы внутренней секреции. Все врачебные мероприятия, по его мнению, суть по существу дела паллиативы, включая сюда и оперативное лечение, предложенное проф. Кйтшелем в качестве радикального (автор говорит главным образом о симпатэтомии,—ваготомии, по его мнению, не следует вовсе производить). На наш взгляд монография эта является удачным и уже не первым опытом автора дать врачу-читателю хорошо скомпонованный и литературно и клинически обработанный обзор современного положения вопроса о бронхиальной астме. Пожелаем же книге заслуженного успеха.

Проф. С. Зимницкий.

Д-р Н. П. Тагер, преподаватель Гос. Инст. для усовершенствования врачей. *Язва двенадцатиперстной кишки* (ulcus duodeni). Ленинград. 1925. Издательство Н. П. Сойкина. 95 стр. и приложение: литература и 2 таблицы. П. 1 р.

Задача автора состояла в том, чтобы в кратких чертах, но, в то же время, с возможной полной обрисовать клиническую картину язвы 12-перстной кишки в том виде, в каком она представляется в настоящее время. На основании обширного своего материала и литературных данных автор очень подробно и умело разобрал положение вопроса ad hoc tempus, и поэтому книга эта может принести пользу всякому врачу как в теоретическом, так и в практическом отношении, разбирая и освещая различные пункты учения. Загравивая обширную литературу вопроса, автор очень часто прибегает к ссылкам, а не подлинникам. Русская литература приведена недостаточно полно; так, напр., не упоминается вовсе о моно-

графиях проф. Ф. В. Вербицкого об язве 12-перстной кишки (изд. Практ. Медиц., 1917), Лифшица о круглой язве желудка (1912 г.) и др. С некоторыми положениями автора нельзя согласиться,—напр., стем, что топическая диагностика язв практического значения не имеет (стр. 61); если это верно по отношению к *ulcus duodeni*, то неверно по отношению к *ulcus ventriculi*. Автор мотивирует свое положение тем, что «отказ от топической диагностики язв, практически бесполезной и к тому же навсегда надежной, разгружая наше внимание в одну сторону, давал-бы возможность с большим успехом сконцентрировать его в другую—на дифференциальное отличие *ulcus (ventriculi sive duodeni)* от других заболеваний». Нам кажется такое положение регрессом в диагностическом стремлении. Противоположное воззрение проводится большинством авторов,—см., напр., *Henriquez* и *Gaston-Dugand*, Язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Бюлл. Пр. Врача, 1926 г., где имеется тенденция к строгой топической диагностике (стр. 83—129). Несмотря на эти,—правда, небольшие,—недочеты, книга Тагера производит очень хорошее впечатление по содержанию, по существу разбора вопроса и по последовательности и обстоятельности изложения.

Проф. С. Зимницкий.

I Поволжский Венерологический Съезд.

На Съезд этот, открывшийся 11/IX текущего года в г. Казани, прибыло 95 делегатов, из них 60 иногородних и 35 казанцев; всего были представлены 16 губерний, 5 республик, 32 города. Заслушано было 46 докладов, которые делятся по содержанию следующим образом: общественная венерология—14 докладов, сифилис—11, гоноррея—11 и кожные болезни—10. Казанцам принадлежали 25 докладов, остальные—иногородним докладчикам. Клиниками Казанского Университета представлено 12 докладов, отделениями Казанского Ин-та для усовершенствования врачей—10, Саратовской Университетской Клиникой—4, Московским Венерологическим Институтом—4, остальные—венерологическими диспансерами. Съезд прошел во вполне деловой обстановке.

Съезд был открыт председателем Оргкомитета проф. М. С. Пильновым, который в краткой, но содержательной речи отметил давно назревшую потребность в районных съездах и пожелал Первому Поволжскому Съезду плодотворной работы. Затем были заслушаны приветствия от НКЗ РСФСР, ТНКЗ, Правления и Медицинского Факультета Казанского Ун-та, Казанского Института для усовершенствования врачей, Общества Врачей при Казанском Университете и др. В президиум Съезда были избраны профессор В. М. Броннер, В. Ф. Бургсдорф, П. С. Григорьев, М. С. Пильнов, Н. С. Эфрон, доктора М. В. Грязнов, Ф. Г. Мухамедьяров и Н. Россиянский, в секретариат—доктора М. П. Батуниц, Н. И. Окунь, Я. Д. Печников и Н. Н. Яснитский. Почетным председателем был избран проф. Н. А. Семашко, которому послана от имени Съезда приветственная телеграмма.

Из серии докладов по общественной венерологии первым был заслушан с большим вниманием, при переполненной аудитории, доклад проф. В. М. Броннера „Состояние борьбы с венерическими болезнями в РСФСР и перспективы ее“. Далее были заслушаны доклады проф. Г. В. Терентьева (Астрахань) „Венерические болезни в Астраханской губ. и борьба с ними“, А. Пасхалова (Астрахань) „Борьба с сифилисом среди казакского (киргизского) населения Астраханской губ.“, Э. Ю. Эллана (Нижегород) „Борьба с венерическими болезнями в Нижегородской губ.“, С. Я. Голосовкера (Казань) „Пути диспансерной деятельности в ТССР“, Эльфонда (Краснодар) „Состояние диспансеризации венерологической помощи на Кубани“, Н. И. Окуня (Саратов) „К вопросу о половом просвещении в плане Санпросвета“, Ц. Ю. Ротштейна (Казань) „Половая жизнь рабочих Казани“, В. А. Толстова (Казань) „Проституция в Казани“, Розова (Кострома) „К вопросу учета больных диспансера“, Н. Россиянского (Москва) „Задача борьбы с сифилисом на селе в связи с темпом его развития“, Т. Я. Клебанова (Казань) „О диспансерной деятельности в условиях деревни (данные работы обследовательского отряда“, Е. И. Никольской (Ульяновск) „Опыты работы Ульяновского Губвендиспансера в деревне в 1905 г.“ Шалыта (Ив.-Вознесенск) „Опыты работы венотряда в Иваново-Вознесенской губ.“.