

Prof. Dr. Morawitz. *Болезни крови в условиях врачебной практики*. Изд. „Врач“ в Берлине, 1926. 64 стр.

Проф. Morawitz принадлежит к числу видных немецких клиницистов. Гематология—область, в которой он является одним из авторитетов, давших ряд крупных литературных трудов и обладающих клиническим опытом. Поэтому появление его книжки не может не заинтересовать врачей.

Задачу свою автор формулирует так: „в простой и понятной форме изложить практическому врачу успехи в изучении крови, имеющие для его деятельности большое значение“... „Я... обратил особое внимание на диагностические приемы, доступные врачу в практике без содействия лабораторий“... (правильнее было-бы сказать: „при применении несложных методов лабораторного исследования“).

Я думаю, что цель, поставленная себе автором, будет в значительной мере достигнута,—что практический врач, внимательно прочитавший книжку, освежит и существенно пополнит свои знания в этой области, которая,—нужно признаться,—большою частью недостаточно освещается в клиническом преподавании и которая, думаю, теряется в массе материала в общих руководствах по внутренним болезням.

Книжка распадается на следующие главы: I) Необходимые практическому врачу методы исследования крови. II) Диагностика пернициозной анемии (Biermer's). III) Течение и лечение пернициозной анемии (Biermer's). IV) Гемолитическая конституциональная анемия (хроническая гемолитическая желтуха). V) Патология и терапия хлороза и вторичных анемий. VI) Лейкемия. VII) Лимфогранулема и другие лейкомоидные заболевания. VIII) Геморрагические диатезы. IX) Полицитемия и другие мегалосплении. X и XI) Симптоматические изменения крови.

Рекомендуя книжку вниманию известного круга читателей, я считаю нужным остановиться на том, что в ней в том или ином отношении вызывает возражения или несовсем удовлетворяет.

Почти половина сказанного о методике исследования крови посвящена исследованию свежей капли—методу, едва-ли заслуживающему такого внимания в практическом руководстве. Может быть, автор отчасти и прав, что мы слишком забросили этот метод; но все же конкурировать с исследованием в мазках он не может, и автор своей книжкой это достаточно подтверждает. Неужели практично искать в свежей капле плазмодии малярии или спирохеты возвратного тифа, когда мы имеем метод толстой капли, о котором в методике ни слова?

Техника приготовления мазка (автор отдает предпочтение мазкам на предметных стеклах) и определения по мазку лейкоцитарной формулы заслуживала-бы большего внимания, так как неправильное пользование мазками может дать совершенно извращенные результаты.

Методы окраски по Jenner-May-Grünwald описываются автором с отступлениями от общепринятой методики. Окрашивать так, как описывается в книжке, я не пробовал и потому не могу судить о результатах такой окраски.

Думая, что сосчитывание в камере красных и белых телец требует слишком много времени, чтобы получить широкое применение в практике, М. говорит о возможности приблизительной оценки содержания красных и белых телец в свежей капле; о методе Schilling's (Schätzung), несравненно более надежном для приблизительной оценки содержания белых телец,—ни слова.

Почти отсутствует также описание морфологических особенностей белых телец. О гранулоцитах сказано, что зернистости окрашиваются „яркокрасными—большие зернышки нейтрофильных лейкоцитов, голубовато-фиолетовыми—крупные зернышки тучных клеток“ (8 стр.); тут, очевидно, есть пропуск, совершенно искажающий смысл,—яркокрасная крупная зернистость, как известно, характерна для эозинофилов.

Описание морфологических особенностей клеточных элементов крови М. предпочитает давать в различных местах, приурочивая к тому, где те или другие элементы имеют наибольшее значение; так, напр., миелоциты описываются (кратко) в описании картины крови при миелоидной лейкемии (31—32 стр.). Может быть, автор хотел таким образом обойти скучное систематическое описание морфологии во вступительной части; но, думаю, в такой системе изложения есть и нежелательная сторона,—так, о миелоцитах упоминается и раньше (стр. 30 в нач.), и там этот термин остается необъясненным.

Описание миэлобластов так неполно и неточно, что едва-ли поможет распознавать их; структура ядра у миэлобластов яко-бы „такая же, как у миелоцитов“

(32 стр.). Может быть, М. имеет в виду форму ядра или неотчетливую структуру в препаратах, окрашенных по Jenner'y. В препаратах, окрашенных раствором Giemsa или по Pappenheim'y, структура ядер миелобластов резко отличается от структуры ядер миелоцитов и очень характерна: тонкая, равномерная, она то напоминает шарень, то представляется в виде густого войлока тонких нитей; обычно в ней отчетливо выступают ядрышки.

Нормальная лейкоцитарная („лейкоцитозная“) формула, — дана на стр. 33. — едва-ли правильно характеризует относительное содержание разных форм: нейтрофильных полинуклеаров 65—75%, лимфоцитов 20%, моноцитов 4—6%. Мне кажется, правильное было-бы дать (беря широкие границы колебаний) для нейтрофилов 55—70%, лимфоцитов 20—35%, моноцитов 4—8%.

Если достаточно, — для краткого руководства, — сказано об эозинофилии, лимфоцитозе, моноцитозе, то на нейтрофильном лейкоцитозе стоило-бы остановиться подробнее.

В некоторых вопросах гематологии мы еще не имеем единого или даже определено господствующего мнения. Для примера укажу, что имеются иные мнения, чем высказываемые автором, по следующим вопросам: 1) „Острые лейкоэмии — не септическое заболевание“ (стр. 34); многие думают, что острая лейкоэмия есть своеобразная реакция организма на инфекцию. 2) „Моноциты происходят, очевидно, из миелоидной системы“ (57 стр.); становится все более распространенным взгляд, что моноциты должны быть выделены в особую систему, как продукт ретикуло-эндотелиальной системы (гистиоциты).

Едва-ли уместно также употреблять термин „лимфемия“ в смысле „лимфатическая (лимфаденоидная) лейкоэмия“. Лимфемия, — это лейкоэмическое состояние крови при лимфатической лейкоэмии; поэтому нельзя говорить об „алейкэмическом стадии лимфемии“ (32 стр.).

Вероятно, ошибкой объясняется, что про опухоли при лимфосаркоматозе сказано, будто они „ростут, не инфильтрируя“ (38 стр.).

Про картину крови при брюшном тифе сказано, между прочим: „уменьшены в количестве больше всего нейтрофилы, меньше — лейкоциты, которые в дальнейшем течении болезни значительно прибывают в числе“ (54 стр.). — наверное не лейкоциты, а лимфоциты.

Встречается неудачный перевод: „появляются страдания в области печени“ (20 стр.); голубоватый цвет припулости десен при скорбуте (43 стр.) и т. п.

Повторю, я считаю книгу Morawitz'a заслуживающей внимания. Надеюсь, что она получит достаточное распространение, я счел излишним выдвигать ее положительные стороны. — они будут оценены читателями; сделанными же выше замечаниями я хотел-бы внести известный корректив. Книга читается легко.

Проф. Н. Горяев.

С. И. Флейшман. *Внезапные и острые заболевания нервной системы, их распознавание и лечение.* Медицинское издательство «Врач» в Берлине. 1926. 189 стр., 41 рис.

Книга представляет собой собрание лекций, прочитанных в Киевском Клиническом Институте для усовершенствования врачей. Первые шесть лекций посвящены заболеваниям большого мозга: геморрагиям, эмболии и тромбозу мозговых сосудов, травматическим повреждениям большого мозга, коматозным состояниям и энцефалитам. За ними идут две лекции о воспалении мозговых оболочек и две лекции об острых и внезапных спинномозговых заболеваниях. Далее разбираются острые заболевания периферической нервной системы и «отравления нервной системы». Следующая глава, «о гиперкинетических приступах», объединяет «некоторые острые эпизоды хронических и даже конституциональных заболеваний нервной системы»; в нее включены эпилептические приступы, экламптические, приступы тетануса, тетании, ларингоспазмы. Наконец, мы находим главы о болевых приступах и приступах функционального и эндокринного происхождения. Все указанные темы изложены понятным и для неспециалистов языком, и вообще книга может оказать существенную помощь в медицинской практике. Обращают на себя внимание лишь недостаточно проведенная классификация материала по главам, а также некоторые пробелы; так, при указании центров речи Broca и Wernicke не указывается зона Р. Marie и др. Книга издана хорошо, снабжена рисунками, заимствованными из различных руководств.

И. Русецкий.