

к макролимфоциту детской крови (4), на рисунке очень существенно отличается от последнего. Далее, важные дифференциально-диагностические особенности структуры ядер на таблицах или совершенно не выступают, или,—благодаря схематизации,—переданы неправильно; таковы, напр., ядра лимфоцитов, нормобластов и плазматических клеток. Эозинофилы вообще настолько резко характеризуются, что одного описания их, пожалуй, было бы достаточно, и едва-ли рис. 8 и 9, со своеобразным оттенком зернистости, много прибавят к описанию (я знаю, что в неудачно окрашенных препаратах эозинофилы могут быть не распознаны).

Обращаясь затем к тексту, мы найдем, что и здесь многое вызывает возражения. Чтобы не удлинять своей заметки, ограничусь некоторыми примерами. 1) «Необходимость в унификации как методов дифференциации, так и номенклатуры»,—едва-ли удачное выражение, книжка автора едва-ли будет содействовать такой безусловно желательной «унификации». 2) В терминах «Stabkernige», «Segmentkernige» упорно повторяется ошибка «körnige», вместо «kernige»,—ошибка тем более досадная, что эти немецкие термины у нас довольно часто употребляются. 3) Термин «амблохроматический» употребляется автором неведомо однозначуще. 4) Едва-ли удобно называть ядро «палочкоядерным» (8 рис.). 5) Почему лимфоидные и миэлобласт описаны отдельно,—раз это синонимы?

В общем я сомневаюсь, что «Таблицы» д-ра Егорова получат популярность и широкое распространение, особенно если принять во внимание непомерно высокую их цену (4,60 марки).

Проф. Н. Горяев.

A. Gippner. *Die chirurgische Behandlung Lungentuberkulose.*

Хотя со времени выхода из печати книги В г и п п е г а прошло уже 1½ года, она все же остается мало известной русским хирургам, почему, мне думается, обней и стоит поговорить. Она представляет интерес уже потому, что принадлежит к числу изданий «Туберкулезной библиотеки», выходящей под редакцией проф. Лидии Рабинович и уже выпустившей целый ряд полезных книг по тbc. Монография В гиппнера может быть рекомендована также потому, что она вышла из клиники Sauegberg'sha, которая, как известно, обладает наибольшим в Европе материалом и опытом в хирургии грудной полости. Да и самый вопрос о хирургическом лечении тbc легких является очень актуальным в настоящий время, и интерес к нему со стороны как хирургов, так и терапевтов прогрессивно возрастает. Эти априорные соображения об ожидаемых достоинствах книжки в полной мере оправдываются при ее чтении. Книга разделена на семь отделенных глав: первая из них дает общую ориентировку в затронутой теме; следующие 4 посвящены основным 4 формам вмешательства при тbc легких,—искусственному пневмотораксу, искусственно парализу диафрагмы, экстраплевральной торакопластике, экстраплевральному пневмоплеуре, тампонаде и пломбировке; в последние 2 главах говорится о тbc плеврите и его хирургическом лечении и о спонтанном пневмотораксе. Все отделы изложены с исчерпывающей полнотой и необыкновенной ясностью, и в то же время книга не утомляет читателя повторениями, длинными и описаниями мыслей и методов, еще не узаконенных в науке, но часто опровергаемых исключительно с целью полноты изложения, что мало нужно практическому врачу. Как на яркий пример этого, укажу на главу «О распознавании патолого-анатомических форм тbc легких путем клинического исследования» (стр. 13). Указав на громадную важность знания точной патолого-анатомической картины поражения легких для установления показаний к операции и прогноза, автор для разделения экссудативных и продуктивных форм легочной чахотки рекомендует пользоваться главным образом физическими методами исследования легких и рентгеном. Приложенные прекрасные рентгенограммы дают возможность воочию убедиться в ценности метода. Многочисленные же биологические реакции и анализы крови, которыми так любят пользоваться терапевты для выяснения характера и степени активности тbc процесса, и которые дают противоречивые результаты, а иногда только затмняют правильный диагноз,—только вскользь упомянуты в книге.

Руководство В гиппнера с одинаковым интересом прочтется как хирургом, так и терапевтом благодаря тому, что автор одинаково тщательно обработал как главы, касающиеся техники операций, подготовки к ним и осложнений после них, так и главы о показаниях и противопоказаниях к операциям и о значении оперативных методов среди других способов лечения легочного тbc. С особой любовью описана экстраплевральная торакопластика, которую Sauegberg и его школа культивируют уже с начала XX столетия. Чувствуется, что автор полон веры в благодетельное действие этой операции и полон желания ее пропагандиро-

вать. Для последней цели он избрал лучший с нашей точки зрения способ—дetailedное ознакомление читателя со всеми тонкостями, касающимися этой операции. Прекрасной иллюстрацией ко всем идеям и методам Sauerbruch'a и его учеников являются приведенные в конце главы III истории болезни подвергнутых торакопластике больных с подробным эпизиозом. Приятно отметить, что, будучи горячим приверженцем торакопластики, автор в то же время относится к ней достаточно критически и не только не скрывает от читателей (что, к сожалению, часто наблюдается) ее отрицательных сторон, но выявляет их особенно выпукло и, в частности, подробно разбирает смертельные случаи и их причины.

Очень интересно и оригинально изложена 7-я часть книги, посвященная тbc плевриту и его хирургическому лечению. Она дает указания, каким путем дифференцировать тbc плеврита от всех других видов, в каких формах они выражаются и какой терапии требуют. Прочитавший эту главу хирург должен будет отречься от шаблонного лечения гнойных плевритов резекцией ребра без разбора их этиологии, в чем и до сих пор грешат многие хирурги.

Книга прекрасно издана и снабжена 99-ю большою частью оригинальными рисунками. В конце ее помещен литературный указатель, занимающий около 10 страниц. О русских работах, согласно традиции немецких авторов, совершенно не упоминается, но в данном случае на это особенно претендовать не приходится, ибо русские хирурги мало занимались оперативным лечением легочного тbc, и только за последние годы замечается подъем интереса к этому вопросу (работы Дитерихса, Спасокукоцкого, Шварца, Вайнштейна, Есипова, Блументалья и др.). Нельзя сомневаться, что монография Гиппега найдет много читателей в России и увеличит число сторонников хирургического лечения тbc легких.

Проф. Л. Ратнер.

D-r Fr. Honigmann. *Искусственный паралич диафрагмы и его значение для терапии*. Пер. с нем.-д-ра Лызлова. Мед. Изд. «Врач», Берлин, 1926 г.

Небольшая книга Honigmann'a, выпущенная издательством «Врач», содержит сжатое, но достаточно полное изложение современного состояния вопроса о френикотомии. На протяжении 72 небольшого формата страниц автор сумел уложить анатомию грудобрюшного нерва, физиологию диафрагмы при нормальных и патологических условиях (на основании экспериментов над животными и наблюдений над френикотомированными), симптоматологию искусственного паралича диафрагмы, технику выключения p. phrenici, клинические результаты френикотомии и ее специальное действие и показания к операции. Все эти главы написаны на основании данных литературы, которая собрана очень старательно. Личного опыта у автора, видимо, нет, и это наложило на книгу вполне определенный отпечаток. Отсутствие собственных наблюдений и переживаний, отсутствие критической оценки—делают вполне литературное изложение предмета мертвым и скучным. В книге совершенно нет ясных и определенных выводов, и после прочтения некоторых глав у неподготовленного читателя (а для него и предназначена книга) остается полное недоумение, какая из перечисленных теорий более жизненна, какой из предложенных оперативных методов более целесообразен. В главе о показаниях к операции весьма подробно указаны все те заболевания, при которых френикотомия кем-либо и когда-либо производилась, но совершенно не говорится о том, в каких случаях она получила все права гражданства, и в каких применение ее на основании априорных теоретических соображений не оправдалось на практике. Такое же несколько сумбурное впечатление получается и при чтении «клинических результатов френикотомии и ее специального действия». Полное равнодушие автора, проявленное при оценке результатов френикотомии, и приведение им одновременно и параллельно совершенно противоположных взглядов других авторов—лишает читателя возможности делать выводы и ориентироваться в ряде кардинальной важности вопросов, как, напр., вопрос о том, является ли френикотомия самостоятельной или только добавочной операцией, полезна или бесполезна комбинация выкручивания p. phrenici с искусственным пневмотораксом и т. д. Чтение книги Honigmann'a заставляет лишний раз прийти к выводу, что печатание монографий по животрепещущим вопросам медицины имеет смысл только тогда, когда автор в состоянии критически подойти к затронутой теме. Задача таких монографий, по нашему мнению,—не только детально теоретически знакомить врачей с новыми идеями в медицине и новыми лечебными методами, но и указывать пути для их практического применения. Последней цели труд Honigmann'a совершенно не достигает,—тем более, что книга не имеет ри-