

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-

сунков, без которых изучать топографию п. phrenici и знакомиться с операциями над ним—очень трудно. Издательство «Врач» имеет большие заслуги перед русскими хирургами,—оно издало переводы, напр., таких необходимых книг, как «Руководство по топографической анатомии» Körning'a, учебник и атлас по частной хирургии Sultana' и в особенности атлас хирургическо-патологических рентгенограмм Grawe's; но рецензируемая книга является относительно-небудачным детищем издательства и не принесет большой пользы практическому хирургу.

Проф. Л. Ратнер.

## IX Съезд Терапевтов СССР.

Происходивший с 23 по 28 мая в Москве IX Всесоюзный Съезд Терапевтов отличался своей многолюдностью,—общее число членов его доходило до 1250, из них 40—50% падало на провинцию. В 4 дня на заседаниях Съезда был заслушан 131 доклад, причем одно заседание было совместное со Съездом Хирургов. Два дня Съезда были специально экскурсионно-демонстрационными днями,—они были посвящены ознакомлению членов Съезда с клиниками и др. научными учреждениями Москвы, в коих, по заранее выработанной программе, производилась в эти дни демонстрация интересных больных, методов лечения, методов научного исследования, разных аппаратов и приборов. Вместе с этим руководители учреждений вкратце ознакомили членов Съезда с теми научными вопросами и проблемами, разрешением которых занято в данный момент учреждение. Надо отметить, что эта часть Съезда блестяще удалась Организационному Комитету, и приходится только пожалеть, что в столь короткий срок членам Съезда невозможно было познакомиться с большинством научных учреждений, поражавших богатством обстановки и аппаратуры нас, казанцев, привыкших к нашему убожеству.

Что касается деловой части Съезда, то едва ли приятный Орг. Комитетом способ ведения заседаний Съезда можно признать удачным и целесообразным. Масса представленных Комитетом к заслушанию докладов, удачно названных микродокладами и явившихся по существу содокладами к основным программным докладам, отняла слишком много времени и вызвала такую перегрузку, что прений по программным докладам отчасти за недостатком времени, отчасти по переутомлению слушателей совсем не было. В результате прозвучал огромный ряд как-бы оторванных положений, цельной же, отчетливой, законченной картины по существу вопроса не создалось. Отсутствие печатных положений основных докладчиков, по нашему мнению, является также большим минусом, тем более что «Труды» Съезда при современных условиях вряд-ли могут скоро выйти в свет.

По избрании председателем Съезда проф. С. С. Зимницкого (Казань) и президиума Съезда начал свои занятия с доклада проф. О. О. Гартоха (Ленинград) по первому программному вопросу: «Затяжные септические заболевания». Докладчик сначала осветил вопрос о возбудителях сепсиса; во второй половине доклада, основанной на широко поставленной экспериментальной работе на кроликах, он изложил полученные данные о *streptococcus viridans*, как возбудителе *endocarditis lenta*. Между прочим докладчик отметил быстрое исчезновение этого микробы, при внутривенном заражении кроликов, из крови и задержку его в таких органах, как печень, легкие, селезенка и главн. образ. почки (до 7 дней). Кролики, получившие предварительно antivirus, не заражались, и культур докладчику не удалось получить ни из одного органа. Второй официальный докладчик по данному вопросу, проф. Воробьев (Москва), описал вообще клиническую картину хронического сепсиса.

Доклад проф. С. С. Зимницкого (Казань) на вторую программную тему «*Endocarditis lenta*», представлявший из себя обширный литературный обзор по данному вопросу, явился прекрасной литературной базой для ярко и образно очерченной клинической картины данного заболевания, нарисованной проф. И. Д. Стражеско (Киев) в его докладе «Клиника и терапия *endocarditis lenta*». Доклад этот основан на огромном личном материале—80 случаев. По мнению проф. Стражеско наблюдаемое за последнее время учащение этой нозологической единицы обусловливается понижением сопротивляемости организма после пе-