

Книжка написана сжато, но это не везде с пользой для дела. Так, например, из главы «этиология и патогенез», помещенной на 4-х страничках, практический врач едва ли получит представление о состоянии вопроса, хотя и не решенного, но все же лежащего в основе терапии язвы как болезни не одного желудка, а всего организма. Нельзя считать также удачным и распределение всего остального материала. Так, анамнез, представляющий особенный интерес для практического врача, недостаточно разработан, а с некоторыми положениями автора едва ли можно согласиться: например, с диагностическим значением отрыжки с запахом сероводорода, рвотой съеденной пищи; это, очевидно, надо считать симптомами уже не язвы, а ее осложнений: стеноза привратника, гастрита, расширение желудка и т. д.

Объективное исследование начинается и уделяет большое место лабораторному методу исследования больного, например, определенному соотношению пепсина к антипепсину, концентрации водородных ионов, содержанию сахара в крови, реакции осаждения эритроцитов и т. д., далеко не установленных еще при этой болезни и практически уже совсем не имеющих значения. Это все с пользой для понимания «язвенной» болезни желудка можно было бы свободно опустить в сжатом изложении. Приводя подробно методику исследования желудочного содержимого, автор с другой стороны не упоминает о также очень простом, но очень существенном методе, как поколачивание живота молоточком по Mendelю, имеющему именно практический интерес.

Автор правильно выделяет типы язвы и осложнения ее, но в изложении клиники не систематизирует материала в этом направлении, почему и получается недостаточная четкость изложения. Не совсем прав автор, заявляя, что диагноз *lues ventriculi* ставится точно только при аутопсии. Это заблуждение; между тем автор не дает дифференциальной диагностики язвы у сифилитиков от сифилитической язвы желудка.

Подробно изложена терапия, но тоже, к сожалению, недостаточно систематически. Мне кажется в книге для терапевтов критике методики операции на желудке не следовало бы отдавать много места. Немного неожиданно заявление автора о частом появлении паротитов и авитаминозов при диетическом лечении язвы; у нас ни того, ни другого не бывает. Едва ли при лечении язвы надо целые 4 недели держать больного на спине, не ворукаясь; а заявление, что это не представляет для больного затруднений, не убедит практического врача и не сделает его сторонником этого метода, требующего, по автору, назначения втечение нескольких ночей веронал-натрия. Видоизмененному методу *Sippy* принадлежит большее место, чем ему отведено. Автор правильно отмечает значение новопротина, как средства, облегчающего терапию язвы желудка (см. между прочими *Р. Дурья*: «О лечении язвы желудка новопротином», *Каз. мед. журн.*, 1926 г., № 5—6). Полезная в общем книжка Э не для много выиграла бы в глазах практического врача, если бы материал был изложен более систематически и не был бы загружен еще не получившими признания методами распознавания и лечения язвенной болезни.

Проф. *Р. Дурья*.

O. Strauss und O. Müller. Leitfaden der Röntgendiagnostik und Röntgentherapie für den praktischen Arzt. 445 стр., изд. С. Marhold, Halle. Цена 20 м., в пер. 22 м. 1928.

Из книг по рентгенологии, предназначенных для студента и практического врача, настоящая выгодно отличается от многих других компендиумов последних 2-х лет на книжном рынке Германии и Франции. Это объясняется личностью авторов, являющихся опытными и широко эрудированными практиками, которые почти в каждой главе делают своим личным опытом. Характер книги не позволил репродукций рентгенограмм, но зато схемы удачно подобраны и взяты из лучших известных нам немецких руководств и монографий. Не плохо представлен и отдел физики в диагностике и терапии. Неудачно помещена глава о пищеводе—между главой о сердце и об изображении спинномозгового канала, после главы о желудке. Книга вполне оправдывает поставленную авторами цель. *Р. Я. Гасуль*.

Aschner, Bernhard. Die Krise der Medizin. Konstitutionstherapie als Ausweg. 562 Seiten Gr. 8°. 1928. Broschiert RM. 18.—Hippokratesverlag. Stuttgart, Leipzig, Zürich.

Книга Ашнера состоит из двух частей: общей и частной. В общей части автор говорит о тех методах лечения, которые, по его мнению, должны после долгих лет забвения завоевать прежнюю свою известность, как универсальные могу-

чие лечебные средства; в частной части говорится о тех же методах в применении к отдельным болезням из всех специальностей медицины.

Ашнер говорит: Какое неслыханное высокомерие, что критически мыслящие клиницисты под руководством таких, правда, незаурядных мыслителей, как Рокитанский и Скода, с одной стороны, целлюлярной патологии гениального Вирхова и построенной на ней официальной теории, с другой стороны, объявили и забросили до того ходкую терапию, хотя она была построена на наблюдениях многих тысячелетий, как негодную. Как нескромно думать, что *настоящая* медицина начала только существовать с началом естественно-научной точности в медицине.

Разве успехи нашего лечения оправдывают принятый медициной курс? Там где гигиена работает с помощью современной техники и организации, были достигнуты значительные результаты в рамках известных эконолических предпосылок, прежде всего в борьбе с эпидемиями. А чудеса, достигнутые хирургией-Больной же, обращающийся как отдельный индивид к врачу за помощью, получает все же более плохое лечение и реже вылечивается, чем это было до наступления новой целлюлярнопатологической эры с ее локализаторской и специалистической установкой, которая в целом бессознательно мыслит нигилистически.

Лучших успехов, уменьшения страданий, увеличения числа излечений, удлинения продолжительности жизни достигала старая, охаянная, как «наивная», медицина. И народ, который имеет полный респект перед великими научными открытиями, воспринимает совершенно иначе клиническое лечение каждого отдельного б-го: народ идет большими толпами ко всякого рода знахарям и верует во всякого рода народную медицину. И разве это не есть отчасти своего рода кризис медицины, если больной не хочет обращаться к врачам, а обращается к знахарям?

Кризис в медицине может быть счастливо ликвидирован при помощи плодотворного ренессанса. Ренессанс означает больше чем возврат к старому. Он ставит исследовательской естественно-научной медицине целый ряд задач, требующих замены эмпирии только в случаях точной индикации.

Ашнер старается на основании своего личного опыта доказать, что эмпирически установленные методы лечения: кровопускание, очищение крови (путем отвода на кишечник и кожу), применение резольвенций, диафореза, прежде всего эмменагогических средств, одним словом всего того, что в народе рассматривается и применяется, как основательное лечение, имеют право на существование и в научной медицине. Признанные негодными альтерации выдвигаются опять на почетное место. Лечение направлено против диатезов! И все учение Ашнера превращается в учение о конституциональной терапии (Konstitutionstherapie).

Причем выявляются противоположности между старым и новым в их настоящей остроте: локальное лечение заменяется общим, универсальным, или местное лечение дополняется универсальным. Солидарно патологическое понимание болезней замещается гуморально патологическим; хирургическое лечение болезней становится часто лишним. Врачу специалисту вменяется в обязанность лечить, собственно умение лечить не только специальную болезнь, а всего человека: вместе с ренессансом медицины придет, конечно, ренессанс и самого врача.

Свое учение о конституциональной терапии Ашнер основывает на большом количестве практически важных наблюдений и фактических данных, благодаря чему книга Ашнера делается весьма ценным источником новых терапевтических советов и лечебных средств даже для тех, которые являются противниками его направления в медицине.

Ив. Галант. (Москва).

Проф. В. К. Меньшиков.

8-го мая с. г. в аудитории детской клиники К. Г. У. на расширенном заседании педиатрической секции О-ва врачей при Казанском университете состоялось чествование председателя секции, директора клиники детских болезней К. Г. У. проф. Виктора Константиновича Меньшикова по поводу исполнившего 30-летия его научно-педагогической и врачебной деятельности. Чествование юбиляра собрало переполненную аудиторию. В. К. тепло приветствовали представители правительственных учреждений, общественных организаций г. Казани, Правление университета, Медицинский факультет, представители кли-