

С накоплением материала все большее число голосов высказывается за то, что при а. р. печень не является причинным лечением. Дуби сообщает о 12 больных а. р., леченных в Бостонской клинике печенью, причем у 6 больных не было получено никакого эффекта, а один больной даже умер на 3-ей неделе. Естественно, что автор требует критического отношения к этому методу лечения. И у нас самих был случай а. р., где, несмотря на то, что сначала начали увеличиваться в числе ретикулоциты, т. е. случай не относился к апластической форме анемии, лечение печенью и неоднократно произведенное переливание крови не дало никакого эффекта, и больная погибла. Тем более поэтому становится ценным сообщение о прекрасных результатах лечения а. р. препаратами желудка.

В связи с последними американскими работами мы еще ближе подходим к выяснению патогенеза а. р., рассматривая эту болезнь как конституциональную особенность организма с нарушением гормональной жизни его, и лечение должно быть направлено именно в эту сторону, что уже дало ряд существеннейших достижений в руках, прежде всего, американских исследователей.

## Библиография и рецензии.

Д-р Б. Г. Векснер. *Предгрудинный пищевод*. Издание журнала „Новый хирургический архив“. Днепропетровск. 1931 г. 41 рисунок в тексте, 245 стр. Цена 2 р. 50 к.

Гениальная идея создания предгрудинного пищевода в настоящее время получила реальное осуществление в порядочном количестве случаев, успешно выполненных тем или иным из предложенных способов. После бесконечных видоизменений операция антеторакального пищевода к настоящему времени вылилась в две главные схемы—Вульштейн-Ру-Герцен-Лексер, и чистая пластика при помощи одной только кожи—Ровзинг-Брайцев. Обе указанные схемы в данный момент борются; та и другая имеют свои уязвимые места. Дальнейшие наблюдения выяснят их окончательную репутацию: говорить теперь о полной их законченности и надежных длительных результатах еще трудно.

Значение предгрудинного пищевода не исчерпывается теми показаниями, какие он встречает к себе в настоящее время, когда некоторые говорят, что показаний к этой операции они не встречали в течение всей своей жизни (Бир). В этом нет ничего особенного... Настоящие показания к ней действительно редки. Значение ее в полной мере вероятно определится в будущем, когда хирургия подойдет к окончательному разрешению вопроса об оперативном лечении рака грудной части пищевода. Этот момент не за горами. Вопрос этот должен быть и будет разрешен. Разумеется желательно, чтоб предгрудинный пищевод встретил бы этот момент уже как надежная прочно стоящая на ногах операция, несущая с собой верные результаты и конечно же получаемые путем 2—4-х годичных бесчисленных, хотя бы и с отдыхом для больного, вмешательств, а как операция, дающая эффект в менее продолжительные сроки... Здесь есть над чем поработать и стоит поработать...

Автор книги „Предгрудинный пищевод“ включил себя в ряды таких работников не только тем, что выпустив книгу, пополнил тем самым пробел, существовавший в русской монографической литературе по этому вопросу, но и тем, что проработал экспериментально в этой области на почве предложения Я. О. Гальперна—использовать сальник для укрепления соустья кожной трубки с желудком и решил его в своих экспериментах в положительном смысле.

Книга Векснера содержит в себе: краткий исторический очерк, освещение вопроса показаний к этой операции, описания методов пластики с подробной критической оценкой отдельных методов и разбором их деталей, описание осложнений, непосредственных и отдаленных результатов, описание собственного случая, экспериментальную часть, сводку материалов хирургов СССР и иностранных и выводы.

В отношении показаний автор держится совершенно правильного взгляда, что „методом выбора“ операция стать не может, ибо несмотря на прогрессивное улучшение ее техники, она не перестает оставаться длительным, тяжким вмешательством, требует много терпения и выдержки как от врача, так и от больного и наряду с этим таит в себе еще немало опасностей до смертельных включительно и т. д.

Применять ли пластику пищевода у больных раком в условиях не удаленного рака пищевода? Этот вопрос также совершенно правильно автором решается в отрицательном смысле. Операция пока применима только при доброкачественных сужениях. Здесь, при правильных показаниях она может оказаться действительно спасительной.

Разбор предложенных методов операций с подробным анализом всех деталей, связанных как с производством самой операции, так и с последующим течением и результатами ее, сделан автором достаточно сознательно. Чувствуется, что автор не просто пишет о том, что он вычитал, но—что он и продумал значение всех деталей предмета, о котором он трактует, и в описании старается все так представить, чтобы интересующийся читатель взял для себя в нужный момент все необходимое к руководству. В этом главное значение книги... Она может таким образом избавить хирурга, приступающего к операции предгрудинного пищевода или борющегося в тот или иной момент с различными ее перипетиями, чувствовать себя самоучкой в этом деле.

Экспериментальная часть содержит в себе 2 серии опытов: 1-ая серия касается изучения гистологической картины процессов, связанных с пересадкой сальника под кожу (18 опытов на собаках); 2-ая содержит опыты, касающиеся 2-х тем операции: 1) пересадка сальника под кожу и 2) образования кожной трубки с вшиванием ее в желудок. Эти опыты показали, что ни в одном случае не наблюдается образования свища у соустья кожной трубки с желудком, что и подтверждает правильность прекрасной мысли Я. О. Гальперна пользоваться для укрепления этого соустья сальником, который, вероятно, может быть здесь использован и в иных технических приемах. Опыты проведены и разобраны вполне удовлетворительно.

Выводы автора построены исчерпывающе, осторожно и совершенно правильно.

Книжка хорошо издана, написана хорошим языком, вполне грамотно, рисунки удовлетворительны, бумага—за пределами досягаемости провинциальных изданий текущего момента.

Внешность книжки, как и проработка ее содержания вероятно в порядочной степени обязаны зоркому глазу такого мастера пера, каким является Я. О. Гальперн.

Недорогая цена книги позволяет ее рекомендовать широким кругам специалистов хирургов.

Проф. А. Вишневецкий (Казань).

С. П. Шиловецев. *Витаминное питание и заживление костных переломов*. Издание Нижне-Волжского краевого совета Оссавахима. Саратов, 1931 г., стр. 90, рис. 58. Цена 1 р.

Рациональное питание здорового и больного человека является важной государственной проблемой. Ее значение особенно велико у нас в СССР при профилактическом направлении советского здравоохранения. В данной книге подробно разбирается вопрос о значении рационального питания во время процесса лечения костных ран. Повреждения костей встречаются часто в мирной обстановке среди промышленных и сельско-хозяйственных рабочих и значительно чаще у бойцов на войне и, следовательно, углубленное изучение главы о лечении переломов есть вопрос сегодняшнего дня. Автор подходит к изучению этого вопроса под углом зрения влияния витаминного питания на процесс заживления костных переломов. Две первые главы посвящены современному состоянию учения о витаминах и авитаминозах и разбору общих причин, нарушающих нормальное срастание костных переломов. В следующих (III, IV, V) главах подробно описаны опыты автора над экспериментальной цынгой (С-авитаминоз), экспериментальным бери-бери (В-авитаминоз), рахитом (D-авитаминоз) и влияние их на течение и судьбу костных переломов. Экспериментальные исследования автора относительно влияния различных авитаминозов на процесс заживления костной раны у животных показали, что во время заболевания животного экспериментальной цынгой, совершенно парализуется способность организма образовать костную мозоль. При экспериментальном рахите также в значительной степени замедляется образование костной мозоли в особенности ее оссификация. В значительном проценте случаев заживление перелома у рахитических крыс не наступало.

Клинические наблюдения автора над лечебным действием витаминного питания при костных переломах основываются на 47 случаях. Во всех случаях больные получали пищу богатую витаминами, что во всех случаях способствовало более быстрому заживлению переломов. Малочисленность опытов автора понижает