

распознаваемые. Очень важны указания его на ошибочный диагноз катарра верхушек при диффузном затемнении их, указывающем лишь на верхушечный плеврит (concretio pleurae part.). После глав о пневмонии, плеврите, пневмотораксе, легочных абсцессах, бронхэкстазиях следует глава об опухолях легких и специальная фтизииков-астеников и лимфатиков. Новейших данных рентгенодиагностики вторичного тбс впрочем он не касается. Классификацию он проводит по Graeffy и K rperle. Интересна по повизне глава о суставных заболеваниях на почве расстройств обмена (подагра, диабет) и желез внутренней секреции. Всюду обилие рентгенограмм.

Книга Munk'a интересна и для специалиста-рентгенолога. Мне хотелось бы ее назвать «малым Assman'ом», и в этом виде она найдет себе много друзей среди молодых рентгенологов.

Р. Я. Гасуль.

А. В. Журавлев, *Клиническая электроноотерапия и другие виды электрического лечения*. Под редакцией проф. I. М. Г. У. К. П. Яковлева с предисловием заслуженного проф. А. П. Губарева. В тексте 104 рис. и 6 фотографий. Москва. 1927.

Книга содержит три части. В первой — физической — части приводятся, в простом изложении, необходимые данные об электричестве. Вторая часть посвящена изложению физиологического действия токов на организм; эта часть изложена просто и понятно для неспециалистов и содержит ряд демонстративных рисунков. Третья — медицинская часть касается методов лечения, главным образом при помощи ионизации, — причем довольно значительное место здесь отведено лечению гинекологических заболеваний. По поводу этой части работы мы хотели бы заметить следующее. Наиболее употребительному в настоящее время в гинекологии методу диатермии автор уделяет мало внимания. Довольно подробно касается он электроноотерапии, причем подчеркивает, что лечение электричеством должно находиться в руках врача-специалиста. Такое предложение автора можно лишь одобрить, ибо широкое применение далеко небезразличного метода, при отсутствии достаточно выработанных показаний, едва-ли может быть рекомендовано. Едва-ли также можно рекомендовать применение постоянного и фарадического токов до выработки строгих показаний при лечении „маточных кровотечений“; а что в этом отношении еще много неясного, — видно из изложения самого автора, когда, вместо определенных формулировок, он приулюжен говорить, что „к противопоказаниям относятся и ряд других заболеваний, которые в настоящее время не могут быть точно формулированы“. Решительно возразить надо также против «электродиагностики» автора. Для заболеваний маточных придатков, трудно поддающихся определению, он предлагает такой диагностический прием: индифферентный электрод ставят внизу живота, а активный, из платины, вводят в матку и пропускают до 50 МА; если пациентка почувствует при этом «почти невыносимую боль», или у нее произойдет обострение воспаления, то, значит, «придатки матки болезненны», а если больная перенесет этот эксперимент даже при токе до 100 МА благополучно, „то это означает, что придатки матки находятся в хорошем состоянии, и лечение электричеством может быть применяемо“. Да простит нас автор, но от подобного грубого эмпиризма мы настойчиво должны предостеречь читателя его книги.

Проф. А. Тимофеев.

*Хронические гонорройные и парагонорройные заболевания половых желез*. Сборник статей под редакцией проф. Р. М. Фронштейна. Ульяновск, 1926.

Сборник имеет характер монографии, посвященной вопросам о воспалительных заболеваниях половых желез у мужчины, о влиянии этих заболеваний на их функции и о наиболее пригодных методах их терапии. Он содержит 6 отдельных статей, которые, дополняя друг друга, дают довольно полную картину указанных поражений. В статье д-ра Заиграева приводятся общие взгляды по затронутому вопросу. Д-ра Закса и Шишов устанавливают факт зависимости течения хронической осложненной гонорреи от конституциональных факторов и отмечают необходимость учитывания этих последних при постановке прогноза и назначении терапии. В статье Марьясина и Печерского приводятся цитологические данные сока простаты при гонорройных и постгонорройных простатитах, как в различных стадиях заболевания, так и после его излечения. Белостоцкий и Рутштейн представили результаты своих наблюдений над влиянием хронических простатитов на potentio generandi и potentio coeundi, а д-ра Порудо-