

Роженица Б., 21 года, первородящая, поступила в клинику с перенесенной беременностью в 42 недели, с явлениями токсикоза 2-й половины беременности, с умеренно выраженными отеками на нижних конечностях.

В начале беременности были тошноты и рвоты, с 5-го месяца — отеки на ногах. Ранее перенесла ревмокардит с поражением митрального клапана; процесс сейчас в стадии компенсации. Телосложение правильное. Границы сердца в норме, тоны приглушены, систолический шум на верхушке.

Анализ мочи: уд. вес — 1013, реакция кислая, белок — 0,165%, сахара нет, эпителий единичный, лейкоцитов и слизи много.

В конце 2-го периода родов отмечена значительная одутловатость лица, которая появилась за 10 минут до рождения плода, пульс 80, АД — 105/60. Поведение роженицы спокойное, потуги с большим напряжением. Значительная припухлость грудных желез, шеи, лица и головы; при пальпации — крепитация.

Рентгеноскопия на 4-й день после родов: в плевральных полостях газа нет, подкожная эмфизема в области грудной клетки и шеи; диафрагма подвижная, свободного газа под куполом диафрагмы не видно.

Явления подкожной эмфиземы прошли на 9-е сутки, и родильница выписана домой на 12-й день в хорошем состоянии.

Роженица В., поступила с беременностью 38 недель с хорошо выраженной родовой деятельностью.

Роды длились 24 часа: 1-й период 22 ч. 45 мин, 2-й — 1 ч. 05 мин, 3-й — 10 мин.

Подкожная эмфизема обнаружена на 2-й день после родов в области верхнего отдела грудной железы, шеи, лица; АД — 110/50. На 8 день явления подкожной эмфиземы прошли, родильница выписана на 12-й день в хорошем состоянии.

У наблюдаемых нами больных подкожная эмфизема развивалась во 2-м периоде родов в верхнем отделе грудной клетки, она возникла, по-видимому, в результате сильного напряжения при потугах. Через разрыв слизистой гортани и трахеи по соединительной ткани воздух распространился по подкожной клетчатке и дошел до плечевого пояса, груди, шеи, головы.

---

## РЕЦЕНЗИИ

---

Иосиф Росточкий. Лекарь без чина<sup>1</sup>. Медгиз, 1959

Рецензируемая книга является автобиографическим очерком.

В первой ее части, озаглавленной «Прошлое», автор сообщает в самых кратких чертах сведения о своих гимназических и студенческих годах, военной службе в царской армии. Рассказывает о постановке медико-санитарного дела в период первой империалистической войны. Тогда распределение врачебных кадров по различным этапам санитарной эвакуации и военно-медицинским учреждениям проходило чисто механически, по алфавиту начальных букв фамилий врачей, что ярко характеризовало качество организации санитарной службы того времени.

Во второй части книги «На новых путях» автор повествует о своей трудовой деятельности на поприще организации советского здравоохранения, начиная с первых дней Советской власти по 1940 год.

В этой главе автор полно и ярко показывает, с каким небывалым энтузиазмом и подъемом работала лучшая часть врачей в системе советского здравоохранения.

Автор не претендует на то, что его очерк — история здравоохранения. Можно согласиться с автором, что это лишь кусочек истории советского здравоохранения, написанный активным его строителем. Он пишет о том, что он сам видел и делал в первые годы становления советского здравоохранения.

Автор рецензируемой книги ставил перед собой задачу отразить работу рядовых врачей-организаторов здравоохранения, полагая этим оказать положительное влияние на молодых врачей, работающих на этом поприще.

Воспитательное значение этой книги возрастает от того, что она показывает читателю благородное чувство морального удовлетворения от преодоления трудностей во имя общественного блага. Автор использовал не только свой богатый жизненный опыт, но и опыт деятельности тех лиц, с которыми ему приходилось работать в органах советского здравоохранения, разделяя радости успехов и горечи временных неудач.

---

<sup>1</sup> Первое воинское звание врача царской армии.