

В) Частичный гигантизм  
Расстройство развития

Отсталое развитие (лифантилизм).

- 1) Лифантизм конституционально-врожденный
- 2) Лифантизм приобретенный

Преждевременное развитие

- 1) Пролорциональное.

2) Непропорциональное: а) преждевременное развитие интеллекта, б) преждевременное физическое и половое развитие, в) гигантизм

Согласно указанной классификации автор дает характеристику отдельным форм, как в отношении клиники, так и в смысле генеза. Он обращает внимание главным образом на те случаи растройства, где поражаются многие эндокринные железы, а также вегетативная система, каковые растройства имеют место наиболее. Подобные случаи с трудом поддаются точной характеристике и нуждаются в тщательном изучении. Примерами упоминаемых форм являются паллозия hypoplasia и infantilisus—растройства, которые иногда бывает трудно разграничить. Автор вносит предложение вообще избегать названия „infantilisus“ и заменять его названием „atheleosis“, предлагая считать лифантлизмом те формы, где обнаруживается более или менее равномерная отсталость всего развития. Под „probetas praecox“ следует понимать, по М., только гармонически-цельное преждевременное развитие. В виде самостоятельных форм проф. Молчанов выделяет непропорционально-преждевременное развитие— „stasogenitosomia praecox“ и супрареинально-генитальный синдром, или гирсутизм.

Как выдающийся клиницист, проф. М. дает в своей книге яркую клиническую картину отдельных форм, и всякий, знакомящийся с его трудом, получает ясное представление об очень сложном симптомокомплексе, отражающем данное растройство. Получает разрешение и вопрос о возможности того или другого лечебного вмешательства.

Появление труда проф. М. следует особенно приветствовать, так как подобных клинических монографий, где так полно и картинно было бы представлено учение о растройствах роста и развития, в литературе мы еще не знаем. Названная книга хорошо, и ряд рисунков и таблиц придает ей исключительную ценность. Труд автора вполне оправдывает ту цель, которую он указывает в своем предисловии. Книга может быть рекомендованной не только врачам-педиатрам, но и вообще широкому кругу врачей и воспитателей. Проф. В. Меньшиков.

В. Э. Салищев. *Клинические занятия по хирургии*. Госиздат. 1927.

В предисловии к своей книге автор подчеркивает, что его руководство является опытом руководства для учащихся, знакомящихся с хирургической клиникой на практических занятиях по групповому методу. Этим самым он гарантирует себя от упреков за ту схематичность и элементарность, с которой изложены некоторые главы его книги.

Книга содержит 7 глав, посвященных разбору болезненных форм, наиболее часто встречающихся (по мнению автора) в клинике. Таким образом сюда включены: 1) грыжи, 2) аппендицит, 3) холецистит, 4) эхинококк печени, 5) нефролизис, 6) гидронефроз и 7) остеомиелит.

Особенное внимание уделено автором этиологии и патолого-анатомической сущности каждого заболевания; затем тщательно разобраны симптомы заболевания и в связи с этим—дифференциальная диагностика. Что касается вопросов лечения, то автор больше останавливается на показавших к оперативному вмешательству, вопросов же техники касается только с принципиальной стороны.

Каждая глава руководства иллюстрирована несколькими историями болезней, и в заключение каждой главы предложена схема клинического исследования больного. Каждая глава представляет из себя более или менее законченное изложение обсуждаемого вопроса. Изложение кратко, ясно. Основные положения подчеркнуты выпукло. Приводимые истории болезни удачно иллюстрируют подчеркиваемые автором положения. В частности при разборе этиологии грыж убедительно подчеркнуто значение конституции и анатомических данных.

Будучи предназначена для студента, книга эта является для последнего хорошим руководством, предлагая ему в краткой, ясной, отчетливой форме основные взгляды на наиболее часто встречающиеся в клинике болезненные формы.

Но в стремлении к схематичности автор, мне кажется, в некоторых пунктах может повести молодого читателя по неправильному пути, впадая в вопрос слишком односторонне. Принявши, напр., для себя точку зрения Наипу'а в вопросе образования желчных камней в желчных путях, автор четко и приводит только эту точку зрения, совершенно упуская из виду другую точку зрения—Азсхоффа. А раз данный вопрос является еще спорным, учащийся, мне думается, не должен вестись преподавателем по одной линии без оговорок о другой точке зрения.

При чтении главы о грыжах чувствуется необходимость разбора патологии ущемленной грыжи, этой важнейшей главы о грыжах; между тем автор, приводя одну кратчайшую историю болезни больного с ущемленной грыжей, более вопрос об ущемленных грыжах не уделяет ни слова. Никак нельзя, далее, согласиться с автором, что у носителей громадных почечных грыж с жирными стенками живота «нельзя применять местной анестезии» (63 стр.), и в связи с этим (и возрастом) надо считать у них противопоказанной операцию. Оперировать таких больных можно, притом оперировать под местной инфльтрационной анестезией, которая в умелых руках удается легко.

В общем нужно сказать, что руководство пр.-доц. С. составлена оригинально, и появление его в связи с занятиями по групповому методу—своевременно. Если руководство не могло бы удовлетворить врача-хирурга, то оно, удовлетворяя студентов, является далеко небезразличным для хирурга, близко стоящего к делу преподавания. В пределах поставленной задачи автор прекрасно справился с нею. Книга издана очень хорошо и тщательно, если не считать несоответствия оглавления главам текста. Можно пожелать автору успеха в разработке дальнейших глав клинической хирургии согласно проводимому им плану. *Н. Соколов.*

Schinz, Baensch und Friedl. *Lehrbuch der Röntgendiagnostik mit besonderer Berücksichtigung der Chirurgie.* XVIII + 1131 стр., 1722 рентгенограммы и рис., 5 фототабл. Изд. G. Thieme, Leipzig. 1928. Цена 90 мар.

Настоящее, роскошно изданное и снабженное на редкость отчетливыми репродукциями рентгенограмм, руководство по рентгенологии, специально по рентгенодиагностике хирургических заболеваний, отличается от других объемистых немецких и французских учебников-сборников тем, что все изложение в нем проведено под углом зрения специалиста-хирурга-рентгенолога (Schinz—Цюрих), не пожалевшего труда и средств, чтобы в каждой главе каждого отдела рентгенологические данные сопоставить с анатомическими и хирургическими данными. Несмотря на хирургический уклон, в этом объемистом труде представлена вся рентгенодиагностика внутренних заболеваний, по богатству материала не уступающая известному учебнику Азвшап'а. В частности, 458 стр. занимают здесь заболевания скелета, около 618 стр.—внутренние заболевания, а 100 стр. посвящены мочеполовому аппарату. При этом каждый отдел отражает все те достижения последних лет, которыми гордится современная рентгенология.

Во введении дана теория рентгеновской картины на экране и снимке, верная трактовка которого требует не только патолого-анатомических знаний, но и знания техники его получения и законов перспективы и контраста. В I отделе широко представлена и богато иллюстрирована вся костная патология на основе изучения кровоснабжения и фазы окостенения скелета в периоде роста и нормальной архитектуры в зависимости от функции, возраста и позы. Обширные главы трактуют здесь о различных аномалиях роста, развития и питания костной системы (атрофия, гипертрофия, остеопороз, склероз). Особое место занимает учение о переломах, где на прекрасных рентгенограммах и анатомических препаратах представлена вся область повреждений скелета. После изложения воспалительных заболеваний костей (остеомиелит, туберкулез и сифилис) следуют обстоятельные главы об уродствах, опухолях в системных заболеваниях скелета на почве конституциональных эндокринных расстройств и об эпифизарных некрозах костных ядер (остеохондропатиях). В главе о диагностике заболеваний черепа мы имеем рентгенодиагностику придаточных полостей носа и изображение данных энцефало—и вентрикулографии. Второй отдел книги обнимает рентгенодиагностику заболеваний внутренних органов грудной клетки и брюшной полости. Детально передавы здесь все применяемые в настоящее время методы контраста—положительного и отрицательного (бронхография, пневмоцентг, рельеф слизистой желудка и кишечника, холецистография, пилорография, миелография и др.). Отделом об урологических заболеваниях внутренних органов в первую очередь подается капитальный труд, доставляющий при чтении и изучении его не только радость познания, но и истинное эстетическое наслаждение. Прив.-доц. *Р. Я. Гасуль*

I  
ростом  
и  
Викт  
Д  
и бары  
принял  
себя  
С  
лом и  
плазмы  
и тканя  
жащем  
влияем  
определ  
НСI. Н.  
слабых  
тептин  
до 2% (у  
концент)  
лпюды  
В прены  
и д-ра С  
П  
на мый  
кин и С  
За  
Д-  
улы. С  
указат, ч  
белковым  
изят был  
наиболее  
бном, пр  
даются в  
ложены  
парат дос  
и не соде  
является  
осаждения  
серы, кот  
раств  
можно счи  
Гидролиза  
и Slyk с  
азота и да  
из диаман  
иного пол  
всего подл  
в глубине  
режуща  
распре