

БИБЛИОГРАФИЯ И РЕЦЕНЗИИ

© Д.В. Баженов, С.И. Волков, 2008
УДК 611(049.3)

Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи.

Под ред. А.А. Воробьева, А.Г. Коневского, С.В. Дмитриенко и А.И. Краюшкина.
СПб., Элби-СПб, 2008, 256 с.

В рецензируемом издании изложен курс оперативной хирургии и топографической анатомии головы и шеи, разработанный для студентов II курса стоматологического факультета в соответствии с Государственным образовательным стандартом. Выход этой книги можно считать весьма своевременным, так как близкие по тематике издания, где даются краткие, но достаточные сведения по оперативной хирургии и топографической анатомии общего характера, предусмотренные в то время программой, относятся к 70-м годам прошлого столетия [Елизаровский С.И., Калашников Р.Н., 1967].

Учебник «Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи» под редакцией А.А. Воробьева и соавт. состоит из 12 глав, включающих 171 рисунок. Многие из приведенных иллюстраций демонстрируются впервые. Авторский коллектив изложил топографоанатомический материал в виде, максимально приближенном к запросам клиники и в соответствии с общепринятым тематическим планом лекций и практических занятий.

Название учебника «Клиническая анатомия», на наш взгляд, выбрано не совсем удачно. Мы согласны с мнением О.П. Большакова, который в своей статье «Место и роль топографической анатомии и клинической анатомии в современной системе высшего медицинского образования» (Морфология, 2008, вып. 1, с. 7–19) отмечает, что это не самостоятельная дисциплина, а одна из форм практического применения топографической анатомии. Преподавание курса клинической анатомии должно проводиться после завершения изучения «традиционной анатомии» и параллельно с клиническими дисциплинами. Лекции и практикумы по клинической анатомии проводятся совместно двумя специалистами — анатомом и клиницистом. В 80-е годы прошлого столетия это название было бы правильным, когда топографическую анатомию и оперативную хирургию преподавали студентам стоматологического факультета на III–IV курсах. В настоящее время эту дисциплину изучают в 4-м семестре на II курсе стоматологического факультета. У студентов ещё нет клинических знаний, и для них название дисциплины «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» подходит ближе по содержанию, чем «Клиническая анатомия».

В первой главе кратко изложено развитие хирургии и топографической анатомии. Глубокий анализ исторических, медицинских фактов, проведенный профессором А.А. Воробьевым, показал, что систематизация анатомических знаний, блестяще начатая Цельсом (25 г. до н. э. — 50 г. н. э.), Парацельсом (1493–1541), Амбруазом Паре (1516–1590), была продолжена многими другими выдающимися учеными, основоположниками научной медицины и была построена по топографоанатомическому принципу. Такого раздела нет ни в одном учебном пособии по топографической анатомии и оперативной хирургии. В них обычно содержатся лишь очень краткие и малоинтересные для молодого человека сведения об основных исторических разделах хирургии. В то же время изучение этого раздела представляет

для студентов огромный интерес и делает его более увлекательным и интересным.

В этой же главе приводится современное понятие хирургической операции и рассматриваются её этапы с включением небольшой части практических навыков: классические способы наложения хирургических швов и вязания узлов, хирургический инструментарий. По нашему мнению, этот раздел необходимо было выделить в отдельную главу и раскрыть его шире, показать, как проводится подготовка операционного поля, описать типы обезболивания, способы остановки кровотечения, кожную пластику, применяющуюся на голове и шее, специальный инструментарий, используемый при операциях на голове и шее.

Неплохо было бы в учебнике выделить специальный раздел, посвященный первичной и вторичной хирургической обработке ран головы и шеи и особенностям её выполнения. Эти сведения разбросаны в учебнике по главам: операции на черепе — глава 3 (хирургическая обработка ран черепа стр. 80–82), операции на лице — глава 5 (первичная хирургическая обработка ран лица стр. 116–118). Целесообразно было бы дать этот раздел в полном объеме с использованием рисунков. Показать наложение пластиночных швов, которые применяются до настоящего времени при хирургической обработке ран больших размеров. Эти теоретические сведения важны для студентов II курса стоматологического факультета, которым на старших курсах предстоит применять свои знания на практике в клинике.

Главы 2, 4, 6, 8, 10 посвящены топографической анатомии мозгового и лицевого отделов головы и шеи. В этих главах очень хорошо излагается учебный материал. Уделено большое внимание проекции основных сосудисто-нервных пучков на кожу головы, лица и шеи. Каждая топографоанатомическая область изложена кратко и описана доступным языком, понятным при изучении этого раздела студентами.

Во 2-й главе рассматриваются важные вопросы, посвященные топографоанатомическому обоснованию клинических симптомов при переломах черепа. Хотелось бы, чтобы такой раздел присутствовал и по обоснованию симптомов при повреждении лица и шеи. Эти сведения необходимо излагать студентам, их нет в других учебниках по топографической анатомии и оперативной хирургии для студентов II курса стоматологического факультета.

Учебное пособие богато иллюстрировано, однако часть из представленных рисунков малоинформативны и неверны. Например: рис. 123 на стр. 157 — игла располагается не у бугра верхней челюсти, а снаружи от ветви нижней челюсти; рис. 141 на стр. 185 — показано также неправильное введение иглы, не учтено смещение грудиноключично-сосцевидной мышцы и сосудисто-нервного пучка; рис. 125 — показан неправильный способ

введения иглы для обезболивания большого небного нерва. У ряда рисунков нет указаний на учебники или атласы, из которых они взяты.

В конце разделов, описывающих операции на голове, лице и шее, имеются тесты для самоконтроля, большинство вопросов которых относятся к анатомическим и топографоанатомическим разделам и только по 2–3 вопроса — к операциям. Было бы правильнее добавить вопросы по операциям, проводимым на голове, лице и шее. Можно также разделить топографоанатомические вопросы и отнести их к разделу по топографии, а оперативные — к разделу оперативной хирургии.

В тексте имеются ряд неправильных названий и неточностей. Например: на стр. 93 отмечены основные ветви лицевого нерва, но не указаны все мышцы, которые они иннервируют, а идет ссылка, что ветви лицевого нерва иннервируют другие мышцы; на стр. 101 написано, что «у шейки суставного отростка нижней челюсти наружная сонная артерия делится» — таких названий в современной номенклатуре нет, имеются «шейка нижней челюсти», «мышечковый отросток нижней челюсти», а не суставной, который упоминается в тексте.

В разделе «Височно-нижнечелюстные суставы» отражено мало сведений, касающихся топографии сустава. Неверно названы элементы височно-нижнечелюстного сустава: «дискообразная прокладка» по номенклатуре называется «суставной диск, который имеет внутрисуставные связи»; «бугорок скулового отростка височной кости», в настоящее время носит название «суставной бугорок, который участвует в образовании сустава».

В разделе «Глубокая область лица» на стр. 102 не указаны границы этой области, их нет также и при описании клетчаточных пространств лица на стр. 103, а частичное описание границ встречается только в главе 12 — «Межфасциальные клетчаточные пространства головы и шеи». По нашему мнению, эти главные вопросы должны быть отражены в полном объеме в главах по топографии или операциям. Необходимо сделать ссылку на название клетчаточных пространств. Например, Н.И. Пирогов впервые описал клетчаточные пространства глубокой области лица, которую он назвал межчелюстной ямкой и выделял здесь два промежутка, переходящие один в другой: височно-крыловидный и межкрыловидный. В настоящее время в глубокой области лица выделяют крыловидно-челюстное клетчаточное пространство. В тексте в разделе, посвященном топографии лица, описания этого пространства нет, но оно встречается в главе 12 на стр. 234, где имеется ссылка на рис. 164, который показывает схему лока-

лизации и распространения флегмоны крыловидно-челюстного пространства. Неверно дано название анатомических образований, ограничивающих это пространство (наружная крыловидная мышца и внутренняя крыловидная мышца). Правильное название этих мышц: «латеральная и медиальная крыловидные мышцы».

Глава 5 посвящена операциям на лице, где непосредственно операциям отводится всего две страницы — с 118-й по 120-ю. Глава 7 также посвящена операциям на лице и в полости рта. Лучше было бы объединить эти две главы в одну и дать больше материала об операциях на лице и челюстях, показать места переломов челюстей и как производится закрепление отломков на нижней и верхней челюсти, описать операции: при лечении анкилоза височно-нижнечелюстного сустава; при расщелинах верхней губы и неба; по закрытию дефектов челюстей; по удалению зубов.

В главе 7 в разделе «Виды обезболивания при оперативных вмешательствах в полости рта» при кратком описании способов анестезии не указаны авторы, предложившие эти способы, да и не все способы одной и той же анестезии перечислены. Недостаточно рисунков, показывающих правильность направления и введения иглы при выполнении того или иного способа анестезии, не отмечены осложнения, которые могут возникнуть при выполнении анестезии.

Хорошо написана глава 12, она полностью посвящена клетчаточным пространствам головы и шеи, а также оперативному лечению абсцессов и флегмон шеи. Было бы правильно конкретизировать названия «абсцессы» и «флегмоны», а нагноительные процессы разделить на три основные группы: абсцессы и флегмоны одонтогенного происхождения (остеофлегмоны), лимфогенного (аденофлегмоны), гематогенного (гематофлегмоны). Можно дать классификацию анатомической локализации абсцессов и флегмон головы и шеи и привести требования, предъявляемые при вскрытии гнойного очага.

В последнее время в хирургической практике появились много новых оперативных вмешательств на голове и шее на основе современных достижений науки и техники. В основе этих оперативных вмешательств должны лежать основные знания по топографической анатомии и оперативной хирургии. В связи с этим выход учебника «Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи», выполненного большим научным коллективом, возглавляемым проф. А.А. Воробьевым, важен и актуален. Полнота изложения позволяет рекомендовать учебник не только студентам, но и врачам-стоматологам.

Д.В. Баженов и С.И. Волков

© Н.Н. Шевлюк, 2008
УДК 611.018(092)(031)(049.3)

Е.И. Дельцова, Ю.Б. Чайковский, С.Б. Геращенко, Н.А. Акимченков и Н.Н. Толоконникова. Выдающиеся имена в гистологии. Биографический справочник. Русскоязычная версия — В.И. Ноздрин, Е.Г. Крутых. М., Изд-во ЗАО ФНПП «Ретиноиды», 2006, 131 с.

В книге представлены 184 биографии учёных-гистологов (и представителей смежных научных дисциплин) из 21 страны. Значительная часть среди помещённых в книге биографических справок относится к немецким учёным (около 33%). Затем по убывающей идут русские и советские учёные

(около 20%), итальянские (10%), английские (9%), украинские (около 6%), французские (4%), по 3% — голландские и австрийские. На долю учёных из остальных стран приходится менее 15% биографий. То, что в книге наибольшее количество биографических очерков посвящено немецким