

КАЗАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

ЯНВАРЬ
ФЕВРАЛЬ

1982

1

ТОМ
LXIII

ОРГАН МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТАССР
И СОВЕТА НАУЧНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОБЩЕСТВ

ЗАДАЧИ ПО ИДЕОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЕ НАУЧНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОБЩЕСТВ В СВЕТЕ РЕШЕНИЙ XXVI СЪЕЗДА КПСС

Принципиальные особенности современной эпохи предопределили то особое внимание, которое уделено проблемам идеологической работы XXVI съездом партии. Отмечая изменение современных условий, в которых осуществляется идеологическая работа, а именно — значительное обогащение знаний, возросшая культура советских людей, расширение арсенала идеологических средств партии, с одной стороны, и возрастание активности пропагандистских средств классового противника, с другой, товарищ Л. И. Брежнев в отчетном докладе ЦК КПСС указал, что новые явления и обстоятельства, огромные возможности нашей пропаганды используются еще не в полной мере. Надо добиваться, чтобы содержание идеологической работы стало более актуальным, а формы ее отвечали современным запросам и потребностям советских людей.

Главным направлением перестройки идеологической работы является дальнейшее укрепление ее связей с жизнью, последовательное и неукоснительное соблюдение на практике ленинских принципов партийной пропаганды: правдивости, принципиальности, реалистичности. Идеологическая работа должна быть полностью созвучна с биением пульса жизни, ее задача — не только и не столько просвещать, сколько активно бороться с недостатками в нашей жизни, в частности, в медицинском обслуживании населения, разоблачать и поднимать общественное мнение против враждебных советскому образу жизни явлений — пьянства, стяжательства, бюрократизма и бездушного отношения к людям, которые, к сожалению, еще встречаются во врачебной среде.

В общем содержании идеологической работы, как отметил XXVI съезд КПСС, значительно возрастает та сторона деятельности, которая связана с противодействием буржуазной идеологии и пропаганде. Большое значение имеют в этом плане выступления наших ученых на различных международных форумах и в международных организациях, особенно по идеологическим и методологическим вопросам современной медицины.

Усиление борьбы между буржуазной и коммунистической идеологией в современных условиях находит яркое отражение в методологической, мировоззренческой ориентации медицинской науки в капиталистических странах. Например, вопросы структуры и причин заболеваемости в странах с различными социальными системами становятся предметом острой идеологической борьбы. Поэтому особенно важно на заседаниях научного общества подвергать критическому анализу антинаучные, идеалистические и метафизические концепции в медицине и здравоохранении капиталистических стран, большое внимание уделять идеологическим аспектам международных научных связей.

Для более углубленного изучения философских, методологических проблем современной медицины целесообразно проведение совместных заседаний научного меди-

цинского общества и методологических семинаров. На этих совместных заседаниях можно было бы обсудить такие важные и актуальные методологические проблемы биологии и медицины, как связь науки и практики в условиях развитого социализма, соотношение фундаментальных и прикладных исследований в современной медицинской науке, взаимосвязь природы и общества и другие.

Следует в полной мере использовать марксистско-ленинскую философию, законы диалектического материализма, как верный компас в раскрытии сложных взаимоотношений этиологии и патогенеза заболеваний, в правильном понимании детерминации патологических явлений.

Важной функцией членов научного медицинского общества является их активное участие в работе Всесоюзного общества «Знание», что должно рассматриваться как одно из основных звеньев идеологической работы.

В своих выступлениях перед населением, перед медицинской аудиторией нам нужно на конкретных, убедительных примерах показывать, какое огромное внимание уделяет Коммунистическая партия Советского Союза охране здоровья населения. За годы десятой пятилетки в области народного здравоохранения достигнуты значительные успехи. В частности, укрепилась и расширилась амбулаторно-поликлиническая служба. Сегодня поликлиники страны за одну смену могут принять на полмиллиона граждан больше, чем 5 лет назад. Периодическими осмотрами (диспансеризацией) охвачено в стране 110,3 миллиона человек. Количество больничных коек превысило 3,3 миллиона, численность врачей достигла миллиона. Медицинские учреждения получили в полтора раза больше оборудования и приборов, чем в предыдущем пятилетии, ресурсы лекарственных средств и изделий медицинского назначения увеличились в 1,4 раза.

В докладе на XXVI съезде КПСС товарищ Л. И. Брежнев, высоко оценив честный, самоотверженный труд советских медиков, указал вместе с тем на серьезные недостатки в нашей работе и очень четко сформулировал задачи, стоящие перед медицинскими работниками, сказав, что надо сделать все, чтобы советский человек всегда и повсюду мог получить своевременную квалифицированную и чуткую медицинскую помощь. Эти слова восприняты всеми работниками здравоохранения как боевая программа действий. Поэтому в нашей идеологической, политико-воспитательной работе мобилизация всех членов научного общества на выполнение этого указания товарища Л. И. Брежнева должна занять самое важное место.

Конкретное содержание программы в области здравоохранения, намеченной XXVI съездом КПСС, раскрыто в одном из недавних выступлений министра здравоохранения СССР тов. С. П. Буренкова. Генеральной линией советского здравоохранения остается профилактическая направленность. Решения XXVI съезда партии обязывают усилить работу по предупреждению заболеваний и травматизма.

В одиннадцатой пятилетке предстоит осуществить широкий комплекс мероприятий по дальнейшему развитию системы здравоохранения. Общее число больничных коек должно быть увеличено на 8—10%, расширится сеть амбулаторно-поликлинических учреждений, консультативно-диагностических поликлиник при медицинских и научно-исследовательских институтах; в работу внебольничных учреждений будут более широко внедрены методы восстановительного лечения. Для улучшения профилактической работы вводятся обязательные диспансерные осмотры детей дошкольного возраста врачами-специалистами, расширяются мероприятия по оздоровлению учащихся школ.

Наука и практика в медицине, как ни в одной другой области, тесно взаимосвязаны. Прогресс медицины и здравоохранения невозможен без глубоких фундаментальных и прикладных научных исследований. Размах и уровень научной работы в значительной степени определяют качество медицинской помощи населению. Научные медицинские общества должны в своей работе уделять больше внимания научным разработкам, сосредоточить усилия членов общества при выполнении ими научных исследований на вопросах профилактики заболеваний, интеграции научных исследований с практикой при опережающем развитии фундаментальных направлений медицинской науки.

Исключительно важное значение придавалось на съезде внедрению в практику результатов научных исследований. Это в полной мере касается и медицинской науки. Поэтому в своей идеологической, воспитательной работе научные медицинские общества должны ставить целью воспитания у каждого члена общества чувства высокой ответственности за практическую ценность научных разработок, за внедрение в практику здравоохранения результатов научных исследований, передового опыта работы, ускоренное освоение новых методов профилактики, диагностики и лечения.

Самоотверженный труд медицинских работников, их профессиональные знания,

опыт, чуткость и душевная теплота имеют первостепенное значение в улучшении охраны здоровья населения. Партия и правительство высоко ценят труд медицинских работников. Лучшим из них присвоены звания Героя Социалистического Труда, народного врача СССР, они награждены орденами и медалями Союза ССР. Присоединяясь со страниц журнала к многочисленным поздравлениям в их адрес, считаю, что широкая пропаганда опыта работы лучших членов общества, их достижений в науке и практике должна стать важной частью идеологической, воспитательной работы, проводимой правлениями научных медицинских обществ.

Член президиума Всероссийского научного общества травматологов-ортопедов заслуженный деятель науки РСФСР и ТАССР проф.
У. Я. Богданович

(Казань)

Поступила 22 сентября 1981 г.

КЛИНИЧЕСКАЯ И ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

УДК 616—006.6—08:615.277.3

ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТЕРАПИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ

Проф. И. А. Студенцова

*Кафедра фармакологии (зав. — заслуж. деят. науки РСФСР проф. И. В. Заиконникова)
Казанского ордена Трудового Красного Знамени медицинского института им.
С. В. Курашова*

Реферат. Рассмотрен современный арсенал химиотерапевтических средств (алкилирующие агенты, антиметаболиты, противоопухолевые антибиотики, препараты растительного происхождения), веществ, опосредованно влияющих на интенсивность опухолевого роста, и средств симптоматической терапии.

Ключевые слова: злокачественные новообразования, химиотерапия.

Библиография: 20 названий.

Лекарственная терапия злокачественных новообразований прочно вошла в клиническую практику. В итоге 40-летнего становления она получила признание как третий метод лечения онкологических больных, эффективно дополняющий хирургическое вмешательство и лучевую терапию [4, 7, 10, 12, 16, 18]. Огромная заслуга в этом принадлежит отечественным онкологам — экспериментаторам и клиницистам, возглавившим разработку и внедрение в клиническую практику новых оригинальных лекарственных препаратов, — Л. Ф. Ларионову, Н. Н. Влохину, В. И. Астрахану, Н. В. Лазареву, В. А. Чернову, А. А. Зидермане, З. П. Булкиной, Н. И. Переводчиковой, А. М. Гарину, М. Л. Гершановичу и др.

Лекарственные препараты, применяемые для лечения онкологических больных, можно разделить на 3 основные группы: химиотерапевтические агенты, вещества, опосредованно влияющие на интенсивность опухолевого роста, и средства симптоматической терапии. Такая дифференцировка необходима для правильной стратегии применения лекарств на основе глубокого понимания воздействия каждого из них на бластоматозный процесс в целом.

Химиотерапевтические средства занимают особое место, так как их действие направлено непосредственно на клетки опухоли. Эти вещества проявляют антимитотическую активность, оказывая различное по механизму ингибирующее воздействие на обмен нуклеиновых кислот. В основе избирательности их влияния на бластоматозную ткань лежит более интенсивная митотическая активность последней, меньшая способность к репарации после повреждения, особенности метаболизма, способствующие образованию активных форм лекарственных препаратов в ткани опухоли [2, 10, 11, 19].

В настоящее время арсенал химиотерапевтических средств для лечения злокачественных новообразований располагает следующими группами препаратов.

1. **Алкилирующие агенты:** новэмбихин, допан, хлорбутин, циклофосфан, асалин, сарколизин, дегранол, миелобромол, проспидин, тиофосфамид, фторбензотэф, дипин, тиодипин, имифос, миелосан. Эти вещества, содержащиеся в молекулах хи-