

За 40 лет в клинических отделениях института стационарное лечение получили около 120 000 больных, консультативная помощь в поликлинике института оказана более чем 560 000 больным.

Одной из важных сторон деятельности института является организационно-методическая работа, которая проводится совместно с органами и учреждениями практического здравоохранения в 11 республиках и областях РСФСР. До 1947 г. ни в Татарии, ни на других прикреплённых территориях не было специализированных травматолого-ортопедических стационаров. Сейчас в зоне деятельности института функционируют 134 отделения, в которых развернуто 7000 травматолого-ортопедических коек, 183 травмпункта и кабинетов для оказания амбулаторной помощи травматологическим больным, работают 1133 врача травматолога-ортопеда.

Стремясь достойно встретить XXVII съезд КПСС, коллектив института прилагает все усилия для дальнейшего повышения эффективности научно-исследовательской работы, ускорения внедрения научных достижений в практику здравоохранения, совершенствования ортопедо-травматологической помощи населению.

БИБЛИОГРАФИЯ И РЕЦЕНЗИИ

Д. М. Зубаиров, Д. Ш. Еналеева, Г. Г. Надырова. Тромбгеморрагический синдром при менингококковой инфекции. Казань, Татарское кн. изд-во, 1985, 113 с., тираж 1000 экз.

В последние годы значительно расширились и во многом изменились представления о патогенезе различных форм менингококковой инфекции. В связи со значительным ростом удельного веса менингококцемий, протекающих с явлениями токсико-инфекционного шока и сопровождающего его тромбгеморрагического синдрома важное значение для практической медицины представляет скрупулезное выяснение патогенетических механизмов развития указанных осложнений.

В вышедшей в свет книге Д. М. Зубаирова, Д. Ш. Еналеевой и Г. Г. Надыровой «Тромбгеморрагический синдром при менингококковой инфекции» обобщается богатый творческий и практический опыт отечественных и зарубежных врачей и ученых в указанной области и приводится обширный материал собственных исследований авторов. Названная монография может служить пособием для широкого круга врачей — терапевтов, педиатров, инфекционистов, невропатологов, а также студентов старших курсов медицинских институтов.

Во введении указана основная цель работы — показать состояние периферической и центрального кровообращения, свертывающей системы крови при различной тяжести и формах менингококковой инфекции в клинике и эксперименте, а также выяснить в условиях эксперимента влияние используемых для лечения токсико-инфекционного шока препаратов на гемостаз.

Первая глава посвящается особенностям современной характеристики менингококковой инфекции. Авторы подчеркивают многообразие ее клинических форм. Приводятся убедительные данные о статистически достоверном повышении удельного веса менингококцемий по сравнению с другими формами менингококковой инфекции.

Умело сочетая данные литературы и материалы собственных исследований, авторы руководствуются принципом «лечить не болезнь, а больного». Они указывают, что люмбальная пункция оказывает положительное влияние на состояние больного при наличии менингеальных знаков в основном у больных легкой формой менингококцемии. У больных тяжелой формой менингококцемии возможно отрицательное воздействие люмбальной пункции. Обращает на себя внимание сугубо клинко-патогенетический подход к описанию развития и течения токсико-инфекционного шока при менингококковом сепсисе у 114 наблюдавшихся больных. Важным для практического врача являются указания на изменение состояния периферической центральной гемодинамики, фиксируемое по показателям пульса, АД, шоковому признаку Аллговера и др.

В монографии приводится наиболее популярная среди врачей классификация менингококковой инфекции, предложенная В. И. Покровским и соавт. (1976), отражающая многообразие клинических форм заболевания.

Во второй главе авторы подробно останавливаются на лечении менингококковой инфекции в зависимости от клинической формы болезни, степени тяжести и др. С учетом запросов практического здравоохранения они обосновывают применение различных этиотропных средств, в частности пенициллина при менингококковой инфекции, а также предупреждают от неосторожного назначения последнего при менингококцемии.

Проблема лечения больного рассматривается с позиций непосредственных задач, стоящих перед врачом в случаях генерализованных форм менингококковой инфекции, развития токсико-инфекционного шока, тромбгеморрагического синдрома, острого отека и набухания мозга и др. Подчеркивается роль интенсивной терапии, приводятся основные принципы патогенетического лечения заболевания.

В третьей главе «Нарушение гемостаза при менингококковой инфекции» тщательному анализу состояния системы свертывания крови при менингококковой инфекции

предпослано изложение современных взглядов на сложный и многокомпонентный механизм свертывания крови. Наряду с данными литературы представлены результаты изучения начальной активации свертывающей системы у 30 больных в динамике менингококковой инфекции и у 10 здоровых лиц. Авторы считают, что механизм активации и потребления калликреинов плазмы крови у больных менингококковым сепсисом, по всей вероятности, опосредован через XII фактор.

Анализ содержания растворимых комплексов фибрин-мономера в плазме крови 101 больного менингококковой инфекцией показывает значимость данного теста как для диагностики, так и для оценки эффективности проводимой терапии. Обобщение результатов сопоставления фибринолитической активности крови с клинической характеристикой заболевания продемонстрировало смягчение симптомов начального периода и более быстрое разрешение патологического процесса при высокой фибринолитической активности крови. Не случайно значительный интерес вызывает четвертая глава, в которой изложены результаты экспериментальной терапии тромбгеморрагического синдрома лечебными средствами сердечно-сосудистого действия. Приведены данные, уточняющие влияние этих препаратов на проявление второй фазы тромбгеморрагического синдрома, а также воздействие фармакологических доз глюкокортикостероидов на кровообращение и гемостаз.

В пятой главе изложен большой опыт авторов в лечении больных менингококковой инфекцией, который подкреплен оригинальными экспериментальными исследованиями. Этот раздел, чрезвычайно актуальный для врачей многих специальностей, написан очень убедительно. 14 таблиц хорошо иллюстрируют многие положения монографии, а список литературы из 119 наименований облегчит читателю знакомство с необходимой литературой.

В целом книга написана хорошим литературным языком, легко и с большим интересом читается и будет, несомненно, полезна педиатрам, инфекционистам, невропатологам, а также студентам медицинских институтов. Остается лишь сожалеть, что столь ценное, большой значимости издание выпущено до обидного маленьким тиражом.

Проф. А. Ф. Колесникова (Новосибирск), проф. К. В. Лаврова (Томск),
проф. С. С. Лебензон (Новосибирск)

СЪЕЗДЫ И КОНФЕРЕНЦИИ

III ВСЕСОЮЗНЫЙ СЪЕЗД ВРАЧЕЙ-ЛАБОРАНТОВ

(г. Таллин, 15—17 мая 1985 г.)

На съезде, собравшем около 700 делегатов, были заслушаны доклады по всем основным разделам клинической лабораторной диагностики: гематологии, цитологии, иммунологии, бактериологии, биохимии, коагулологии, по организации лабораторной службы. Гостями съезда были специалисты из НРБ, ВНР, ГДР, ПНР, ЧССР.

На пленарном заседании с программным докладом выступил заместитель министра здравоохранения СССР член-корр. АМН СССР Е. И. Воробьев, который осветил современный уровень и перспективы развития клинической лабораторной диагностики в нашей стране. Была подчеркнута необходимость повышения эффективности лабораторных исследований главным образом за счет стандартизации и автоматизации анализов, обеспечения лабораторий современным оборудованием и совершенствования организации лабораторной службы.

Доклад В. В. Меньшикова (Москва) был посвящен лабораторному разделу программы диспансеризации всего населения. Предпринята попытка отобрать лабораторные тесты из числа применяемых в клинической лабораторной диагностике, которые сочетали бы простоту выполнения с высокой информативностью. О лабораторных исследованиях при диспансеризации гематологических больных говорилось в докладе В. Т. Морозовой и соавт. (Москва). В амбулаторных условиях рекомендованы морфологический анализ крови, пунктатов костного мозга и лимфоузлов, биохимические, бактериологические и некоторые другие виды исследований. А. С. Петрова (Москва) охарактеризовала современное состояние клинической цитологии, лежащей в основе диагностики предопухолевых состояний, доброкачественных и злокачественных новообразований. Член-корр. АМН СССР Б. Ф. Коровкин (Москва) остановился на проблемах энзимодиагностики, подробно описав механизмы гиперферментемии, являющейся основным энзимологическим признаком патологии органов.

На заседаниях секции коагулологии обсуждались механизмы развития, а также вопросы диагностики и контролируемого лечения нарушений системы гемостаза. З. С. Баркаган (Барнаул) сообщил о сочетании расстройств гемостаза с мезенхимальными дисплазиями. Замечено, что у больных с системными заболеваниями соединительной ткани, особенно с преимущественным вовлечением сосудистой стенки, нередко наблюдаются тромбоцитопатии и коагулопатии, выраженность которых варьирует