

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

от скрытых нарушений, выявляемых только при лабораторном исследовании, до геморрагического диатеза. В докладе Д. М. Зубаирова и Р. И. Литвинова (Казань) рассмотрены молекулярные механизмы тромбофилии, знание которых определяет логику лабораторно-биохимической диагностики предтромбоза и тромбоэмболических осложнений. В ряде докладов (Л. С. Розанова, Свердловск; И. И. Панченков и соавт., Харьков) подчеркивалась высокая информативность паракоагуляционных проб в диагностике нарушений гемостаза, протекающих по типу тромбофилии. К числу наиболее острых проблем клинической гемостазиологии относится ДВС-синдром. Его диагностика, профилактика и контролируемая терапия были посвящены доклады Л. Л. Шимкевич и М. И. Титовой (Москва), Е. П. Иванова и соавт. (Минск) и др. Если диагностика этого тяжелого состояния в принципе разработана и, как правило, не вызывает затруднений, то его лечение нередко оказывается неудовлетворительным. Одной из главных причин неэффективности гепаринотерапии является потребление антитромбина III, уровень которого необходимо определять как до лечения ДВС-синдрома, так и в процессе его лечения. В докладе Г. В. Андреевко и соавт. (Москва) отмечено повышение агрегационной способности тромбоцитов при вегетососудистой дистонии у детей.

На заседании секции иммунологии был заслушан ряд докладов, посвященных использованию современных иммунологических методов в клинической гематологии. В докладе В. Т. Морозовой и соавт. (Москва) было показано значение иммунопероксидазного метода выявления внутриклеточных иммуноглобулинов в клетках крови, костного мозга и лимфатических узлов при различных плазмо- и лимфопролиферативных заболеваниях. Доклад Е. Н. Кузнецовой и соавт. (Москва) продемонстрировал значение метода моноклональных антител в обнаружении дифференцировочных антигенов в лейкоэмических клетках при В-клеточном хроническом лимфолейкозе. Авторы установили иммунологическую неоднородность В-клеточного хронического лейкоза и в зависимости от экспрессии поверхностных маркеров выделили две группы больных с более и менее зрелой стадией дифференцировки В-лимфоцитов. О целесообразности иммунологического мониторинга у больных хроническим лимфолейкозом говорилось в докладе В. П. Козак и Н. Н. Сердюк (Ивано-Франковск). Авторы подчеркнули значение НСТ-теста для своевременного выявления у больных бактериальной инфекции при проведении цитостатической терапии, усугубляющей иммунологическую недостаточность. В сообщении Т. С. Дальновой и С. Г. Светличной (Минск) сделана попытка систематизации и разделения иммунологических методов исследования, уже вошедших в практику гематологии, на две группы: первую, включающую иммунологические тесты диагностического значения, и вторую, объединяющую иммунологические методы для оценки функционального состояния иммунной системы больного. В докладе Я. И. Выговской и соавт. (Львов) было показано значение иммунных нарушений в развитии тромбоцитопении при так называемой идиопатической тромбоцитопенической пурпуре, что еще раз подчеркивает сомнительность существования идиопатической тромбоцитопенической пурпуры как самостоятельной нозологической формы. В выступлении Г. В. Голосовой и соавт. (Москва) говорилось о необходимости самого широкого применения при обследовании стационарных гематологических больных современных иммунологических методов, направленных на своевременную диагностику у них вирусоспецифического поражения печени. Маркеры гепатита В были выявлены авторами у 37% больных лейкозами и у 90% больных гемофилией. Наличие антител к HBs антигену у 50% лиц медицинского персонала свидетельствует, по мнению авторов, о необходимости специфической иммунопрофилактики гепатита В как у стационарных гематологических больных, так и у сотрудников гематологических отделений. В докладе А. П. Андреевой и соавт. (Москва) был представлен материал по разработке иммунохимических и иммунорадиометрических методов определения основных белков, принимающих участие в метаболизме железа (трансферрина, гаптоглобина, ферритина). Наибольшей информативностью, по данным авторов, обладает иммунорадиометрический метод определения ферритина, позволяющий выявлять латентные железодефицитные состояния.

Заседания гематологической секции открылись докладом В. Т. Морозовой и Р. Л. Марцишевской (Москва), в котором был подведен итог основным достижениям лабораторной диагностики в клинической гематологии: освещены предложенные практическому здравоохранению лабораторные скрининг-тесты для диагностики различных форм анемии, гемоглобинозов и гемоглобинопатий, некоторые сравнительно новые методы диагностики гемолитических анемий. Так, положительную оценку в докладе получил метод градиентного центрифугирования эритроцитов для выявления атипично легкой популяции эритроцитов при болезни Штробинга—Маркиафавы, помогающий постановке диагноза у больных с отрицательной пробой Хэма и Хартмана. В докладе была подчеркнута диагностическая ценность лимфоцитотоксического теста, высокая чувствительность которого расширяет возможности диагностики иммунных гемолитических анемий у больных с отрицательной реакцией Кумбса.

Ряд докладов на съезде был посвящен современным проблемам депрессии кроветворения. В докладе В. В. Куралевой и соавт. (Ленинград) были приведены морфологические критерии апластических анемий, разработанные по результатам цитологического, электронномикроскопического и гистологического исследований костного мозга. Авторы подчеркнули важное диагностическое значение изменений структуры

сосудисто-соединительнотканного компонента костного мозга, лежащих у ряда больных в основе развития депрессии кроветворения. В докладе Н. Д. Поздняк и Д. К. Башировой (Казань) дан подробный клинико-гематологический анализ и обсуждены возможные патогенетические механизмы различных вариантов гипопластических состояний у больных острыми вирусными гепатитами с акцентом на участвовавшие в последние годы случаи молниеносных форм аплазий при сравнительно легком течении гепатита А. В сообщении Э. Г. Скрябиной и соавт. (Москва) были представлены данные об изменении иммунорегуляторного звена иммунитета у больных с идиопатической формой апластической анемии, важную роль в развитии которой авторы относят к усилению функции супрессорной субпопуляции Т-лимфоцитов, что позволяет отнести эту форму болезни к иммунным депрессиям кроветворения.

В рамках съезда состоялось отчетно-перевыборное заседание правления Всесоюзного общества врачей-лаборантов. Председателем общества избран директор Института медицинской энзимологии АМН СССР, член-корр. АМН СССР, проф. Б. Ф. Коровкин.

Н. Д. Поздняк, Р. И. Литвинов (Казань)

II ВСЕСОЮЗНЫЙ СЪЕЗД ГЕМАТОЛОГОВ И ТРАНСФУЗИОЛОГОВ

(г. Львов, 15—18 октября 1985 г.)

В работе съезда приняли участие более 800 делегатов и гости из ВНР, ГДР, ПНР, СРВ и СФРЮ. На 5 пленарных и 25 секционных заседаниях были заслушаны и обсуждены доклады по научно-организационным принципам работы и перспективам развития службы крови и специализированной гематологической помощи; консервированию крови, костного мозга и миелотрансплантации; кровезаменителям и препаратам крови; новым направлениям в трансфузиологии и гематологии.

Открыл съезд первый заместитель министра здравоохранения СССР В. И. Воробьев. В его докладе были отмечены успехи, достигнутые в области организации и медицинского обеспечения донорства, массовой заготовки крови, консервирования и криоконсервирования клеток крови и костного мозга. Интенсивно ведутся работы по созданию кровезаменителя — переносчика кислорода, оригинальных лечебных препаратов для коррекции гемостаза, парентерального питания.

А. Г. Федотенков и соавт. (Москва) главным направлением деятельности службы крови по развитию донорства считают разработку медицинского обеспечения различных видов донорства и охрану здоровья доноров. Внедрение в службу крови новых видов донорства (получение плазмы, иммунной плазмы, клеток крови, костного мозга) привело к разработке и утверждению соответствующих инструктивных материалов по медицинскому освидетельствованию этих категорий доноров.

Ю. Н. Пахомов и соавт. (Ленинград) связывают дальнейшее развитие службы крови РСФСР в двенадцатой пятилетке с созданием специализированных республиканских центров по руководству и координации наиболее важных разделов ее деятельности: по разработке новых критериев оценки экономической эффективности работы производств; унификации документации СПК и производств фракционирования белков плазмы крови; дальнейшему развитию донорства, особенно иммунного, плазмы и костного мозга; созданию единой системы подготовки кадров врачей и медицинских сестер по вопросам трансфузиологии.

Ф. Э. Файнштейн и Л. С. Любимова (Москва) остановились на необходимости разработки такой системы иммунодепрессивной подготовки, которая не оказывала бы токсического влияния и не подавляла факторов естественной защиты организма при пересадке гистосовместимого костного мозга. К. М. Абдулкадыров и соавт. (Ленинград) сообщили об успешной трансплантации HLA совместимого аллогенного костного мозга в условиях иммунодепрессии преднизолоном и антилимфоцитарным иммуноглобулином у больных гипопластической анемией и о положительном эффекте аутомиелотрансплантации больным острым миелобластным лейкозом в периоде полной ремиссии. Эффективной оказалась также пересадка эмбриональных печеночных гемопоэтических клеток и органотрансплантация аллогенного эмбрионального тимуса больным хроническим лимфолейкозом и острым лейкозом. С. А. Симбирцев и соавт. (Ленинград) использовали микрофильтры с тромборезистентными полимерными покрытиями при гемотрансфузиях и показали, что микрофильтрация улучшает реологию крови, тканевую перфузию, предотвращает микроэмболии и относится к одним из эффективных методов профилактики легочных осложнений. П. С. Васильев (Москва), касаясь проблемы кровезаменителей, остановился на перспективных препаратах противоскокового (на основе оксизтилкрахмала), дезинтоксикационного (неогемодез), солевого и кислотно-щелочного (лактасол), полифункционального (полифер и реогломан) механизма действия, а также на препаратах переносчиков кислорода, усовершенствованных гидролизатов белков и аминокислотных препаратов направленного действия при парентеральном питании. О разработке кровезаменителя, осуществляющего полноценный перенос кислорода аналогично эритроцитам крови, доложил Г. Я. Розен-