

Автор отдает предпочтение длительно действующим антикоагулянтам, потому что их применение позволяет избежать нежелательных колебаний факторов свертывания, которые могут возникать при использовании антикоагулянтов короткого действия (неодикумарин, фенилин). К сожалению, в книге обращено мало внимания на амбулаторное применение антикоагулянтов, которое в последние годы все больше привлекает внимание врачей.

Подробно рассматриваются общие вопросы показаний и противопоказаний к разным видам антикоагулянтной терапии и осложнений при них.

В специальной части монографии Э. Перлик, основываясь на своей практике и широко привлекая литературные данные (к сожалению, в этой части не используется опыт советских клиницистов), дает детальный обзор применения антикоагулянтов при различных заболеваниях. Особое внимание в этом разделе обращено на лечение тромбозов и эмболий периферических сосудов, сосудов легких, сердца и мозга.

Книга богато иллюстрирована таблицами, схемами, рисунками, в конце книги имеются указатель литературы (преимущественно на немецком, английском и французском языках), авторский указатель и удобно развернутый предметный указатель.

Несмотря на широту охвата предмета, включающего и физиологию свертывания крови, и фармакологию антикоагулянтов, и вопросы диагностики и лечения тромбозов, а также ряд других, в монографии удачно синтезированы современные достижения во всех этих областях, так что она несомненно, представляет научный и практический интерес.

Д. М. Зубаиров

(Казань)

А. М. Кузин. Чем угрожают человечеству ядерные взрывы

Издание АН СССР (научно-популярная серия), 1959

Книга начинается главой об атомной энергии. Затем описываются поражающие действия атомных и водородных бомб при их боевом применении и испытательных взрывах.

Автор поставил перед собой задачу — «рассказать понятным для всех языком, в чем заключается опасность ядерных взрывов для людей и для их ближайшего и отдаленного потомства».

Как говорит в предисловии к книге академик А. В. Топчиев, «в настоящее время очень важно, чтобы все люди знали правду о той опасности, которую несут человечеству испытания ядерных бомб и тем более — использование их в военных целях».

Если наши партия и правительство, возглавляя борьбу за мир, последовательно добиваются заключения соглашения о полном прекращении испытаний ядерного оружия, запрещении любых иных средств массового уничтожения людей, о полном и всеобщем разоружении, то империалистические государства продолжают гонку вооружений, накопление ядерных бомб, ракет и снарядов, изыскания всяческих средств массового уничтожения людей и уклоняются от каких-либо соглашений.

В лагере империалистов находятся отдельные представители науки, пытающиеся, вопреки общепризнанным фактам, говорить о безвредности испытательных ядерных взрывов. В связи с этим в книге приведен краткий обзор выступлений ученых всего мира, подчеркивающих опасность ядерных взрывов для человечества и признающих необходимость поддержать мирную инициативу Советского Союза.

Правда о ядерных взрывах заключается в том, что от экспериментальных взрывов в США страдают жители Японии, Индии, Германии, «люди почти всего земного шара». Вредное действие на людей взрыва, произведенного сегодня, «будет сказываться и завтра, и через год, и через десятки лет», и оно отразится на потомстве. Каждый ядерный взрыв оплачивается многими жизнями ныне живущих и их потомков.

Опасность ядерных взрывов состоит в том, что они способствуют увеличению естественного радиоактивного фона Земли. Особо пагубны радиоактивные вещества с длительным периодом полураспада — стронций-90 (период полураспада 28 лет), цезий-137 (33 года), рубидий-87 ($6,1 \cdot 10^6$ лет) и углерод-14 (5600 лет).

Радиоактивные вещества в момент взрыва поднимаются на ту или иную высоту в зависимости от силы взрыва, а затем оседают на землю. Различают три вида осадков. Локальные осадки выпадают на землю в радиусе сотен километров через несколько часов или дней после взрыва. Тропосферные осадки опускаются поясом вокруг всего земного шара в районе широты, где был произведен взрыв, спустя недели и месяцы после взрыва. Стратосферные осадки оседают на всей поверхности Земли, и этот процесс длится приблизительно 10 лет с момента взрыва.

Под влиянием произведенных и производимых испытательных ядерных взрывов из года в год растет уровень радиоактивности земной поверхности. «К 1957 г. количество долго живущих радиоактивных веществ возросло в 2—4 раза. Есть все основания считать, что в ближайшее десятилетие оно возрастет минимум в 10 раз» (а может быть и более, в зависимости от интенсивности дальнейшего проведения испытательных ядерных взрывов).

Уже в 1955—56 гг. количество стронция-90 в костях детей годовалого-трехлетнего возраста оказалось во много раз выше, чем в костях взрослых. Следует учесть, что «лица до 18 лет вообще не могут без угрозы для их здоровья получать дополнительные к естественному фону порции ионизирующей радиации».

Пока не прекратятся испытательные ядерные взрывы и будет возрастать радиоактивный фон Земли, преждевременное старение и ранняя смерть будут все больше угрожать населению значительной части северного полушария (в этих широтах проводятся испытательные взрывы и выпадают локальные и тропосферные осадки).

Повысится заболеваемость людей лейкомиями (наиболее вероятно развитие гранулоцитарной или миелогенной лейкемии) и злокачественными опухолями. «Более 200 000 чел. ежегодно будут заболеть лейкомией. Уже у детей нашего поколения будут насчитываться сотни тысяч смертей от лейкемии, вызванной стронцием-90».

«Если испытания ядерного оружия будут идти тем же темпом, каким они шли в 1954—57 гг., то в начале будущего столетия около 40 000 людей ежегодно будут заболеть злокачественными опухолями костей... Ежегодно будет рождаться 96 000 детей,отягощенных уродствами.

3 500 000 ежегодно, или 10 000 000 человеческих жизней за поколение (30 лет), — вот «плата» за испытательные взрывы. В случае же развязывания ядерной войны, на каком бы участке земной поверхности она ни началась, на людей всего земного шара обрушатся неисчислимые бедствия.

Ядерные взрывы вызывают мутационные изменения у микроорганизмов и вирусов. Это может привести к возникновению новых, весьма вирулентных форм, которые вызовут большие эпидемические вспышки. «Весьма вероятно, пишет автор, что пандемия тяжелого гриппа, охватившая в августе — октябре 1957 г. почти весь мир, была вызвана возникновением таких новых форм гриппозного вируса под влиянием нейтронной радиации от экспериментальных взрывов».

В заключение нужно сказать, что автор выполнил свою задачу, освещенные в книге сложные проблемы изложены на должном научном уровне и вместе с тем доступно. Все медицинские работники должны прочесть эту книгу.

А. М. Окулов
(Казань)

СЪЕЗДЫ И КОНФЕРЕНЦИИ

КОНФЕРЕНЦИЯ ПО ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

(Казань, 7—9 июня 1961 г.)

Конференция, организованная Казанским городским отделом здравоохранения и научным обществом онкологов, была открыта министром здравоохранения ТАССР Р. Ю. Ярмухаметовой.

З. В. Гольберт (Москва) подчеркнула, что диагноз предракового состояния должен ставиться не только на основании морфологических данных, но с обязательным учетом всей клинической картины.

И. Б. Нагимов и Н. М. Хайкинсон сообщили, что за 1960 г. лечебно-профилактическими учреждениями Казани осмотрено 445 591 чел. (при населении около 700 000 чел.) и выявлено 284 раковых больных (0,06% к числу осмотренных) и 5041 предопухолевых (1,11%). В настоящее время состоит на учете и диспансерном наблюдении во всех лечебно-профилактических учреждениях Казани предопухолевых больных 1217,3 на 100 000 населения. На 1000 осмотренных обычно выявляются один раковый и 10 предраковых больных. Отношение состоящего на учете и диспансеризации числа больных злокачественными новообразованиями к числу предраковых должно быть не 1:3, как отмечается в Казани, а больше.

Из 403 взятых на диспансеризацию по поводу облигатных предраков излечено 218 человек, остальные же либо отказались от операции, либо имели противопоказания.

Доц. А. Н. Кревер при изучении неспецифических воспалительных процессов в легких отметил значительные изменения эпителия бронхов и желез, что может быть связано с возникновением рака.

Доц. Н. И. Любина и асс. Н. Г. Баширова совместно с врачами Республиканского онкодиспансера доложили о предраковых заболеваниях молочной железы (602 наблюдения). Наибольшую группу составляли дисгормональные гиперплазии. Фиброаденома и особенно фиброзно-кистозная форма мастопатии — предраковые заболевания, при которых хирургическое лечение (секторальная резекция) и срочное гистологическое исследование должны быть обязательными. Гормонотерапия применяется только при тех формах мастопатий, которые сопровождаются болью, чувством напряжения или диффузным уплотнением.