

нарушений со стороны нервной системы, адренергического дисбаланса клеток-мишеней бронхального дерева. Указанное деление позволяет проводить более дифференцированное лечение этих больных и тем самым достичь сравнительно лучших результатов его. Автор подчеркивает, что кортикостероидные препараты надо применять в том случае, если без них действительно нельзя обойтись. С этих позиций астматический статус является прямым показанием к обязательному назначению кортикостероидов. Отношение автора к цитостатическим препаратам определено неотчетливо — показания к их применению не сформулированы. Учитывая катастрофически нарастающую аллергизацию населения, результатом которой является стремление врачей сократить использование наиболее опасных в этом смысле лекарств у предрасположенных к аллергическим реакциям больных, следует указать на целесообразность назначения демонстрируемому больному пенициллина с целью санации бронхов. В практике нашей работы мы часто сталкиваемся с клинической манифестацией аллергии после лечения препаратами группы пенициллина, что заставило нас отказаться от применения этих средств у больных бронхиальной астмой.

Последняя лекция посвящена хронической пневмонии. За последние годы в трактовке этого заболевания произошли значительные изменения, которые сузили и конкретизировали наши представления о нем. Указанное нашло должное отражение в лекции, что очень важно для современного понимания этой патологии и проблемы ХНЗЛ в целом.

Изданные лекции основаны на опыте работы пульмонологического отделения клиники госпитальной терапии Саратовского медицинского института. Хотя лекции предназначены в основном для студентов старших курсов, они с интересом будут прочтены врачами и научными сотрудниками, активно работающими в области пульмонологии.

Проф. А. Н. Кокосов, канд. мед. наук Н. И. Александрова (Ленинград)

В. Д. Трошин, Е. П. Семенова. Основы ранней диагностики и профилактики сосудистых заболеваний мозга. Горький, Волго-Вятское книжное издательство, 1979. Тираж 3000 экз. 208 стр.

Монография посвящена актуальной проблеме неврологии. Авторы всесторонне рассматривают наименее изученный, пожалуй, но наиболее важный с практической точки зрения и в плане социальной значимости аспект нейроангиологии — ранние и начальные проявления цереброваскулярной патологии. При решении поставленных задач используется современный методологический подход с полифакторным анализом. Авторы выделили основные принципы систематизации цереброваскулярной патологии и исходя из концепции поэтапного формирования сосудистых заболеваний предложили их классификацию. Методологические аспекты ранней диагностики цереброваскулярной патологии рассматриваются в свете разработки программ массовых профилактических осмотров населения. При этом правильно указывается на необходимость широкого применения средств вычислительной техники и описывается опыт создания функционально-диагностических систем.

Подробно обсуждается роль психоэмоциональных факторов в генезе цереброваскулярной дисфункции. Подчеркивается существенное значение генетической детерминированности в развитии ангиодистоний, гипертонической болезни, атеросклероза, особенно при начальных формах этих заболеваний. По мнению авторов, ведущее место в механизме развития ранних стадий церебральной ангиопатологии принадлежит исходному состоянию психо-вегетативных адаптивных структур.

В монографии подробно представлена семиотика как начальных проявлений неполноценности кровоснабжения мозга с анализом доклинических, клинических и пароксизмальных форм, так и ранней дисциркуляторной энцефалопатии. Отмечается, что полиэтиологичность ангиодистоний и их синдромный характер предопределяют необходимость конкретизации ведущей причины у каждого больного. Предлагаются тесты для выявления латентных форм сосудистых дистоний и артериальной гипертензии.

По нашему мнению, при обосновании системного подхода к изучению начальных проявлений цереброваскулярной дисфункции в плане формирования дезадаптационных феноменов и нейрогуморальных изменений целесообразно уделить больше внимания роли лимбико-ретикулярного комплекса. Стресс и другие психоэмоциональные факторы риска можно было бы рассматривать как агенты, вызывающие дезинтеграцию деятельности этого комплекса с вытекающими отсюда сложными нарушениями. Спорным представляется нам и выделение скорости мозгового кровотока как критерия церебральной гемодинамики. В качестве такого критерия, вероятно, более правильно было бы использовать не линейный, а объемный показатель мозгового кровотока.

Рецензируемая монография вносит существенный вклад в ангионеврологию. Она заслуживает внимания врачей-невропатологов, кардиологов, электрофизиологов и студентов старших курсов медицинских институтов.

Проф. А. А. Шутов, канд. мед. наук В. В. Шестаков (Пермь)