

Теперь есть возможность получить более выраженный эффект в борьбе с аскаридозом проведением предимагинальной дегельминтизации пиперазином, что резко снизит загрязнение внешней среды инвазионным материалом. Необходимо более упорно добиваться внедрения в жизнь оздоровительных мероприятий и шире проводить санитарную пропаганду.

Существенными моментами в ликвидации тениидозов являются более широкое выявление инвазированных и стопроцентный охват их лечением. Необходимо усилить комплексную работу медико-ветеринарной службы.

Учитывая, что инвазия карликовым цепнем и острицей происходит в результате контакта, в борьбе с энтеробиозом и гименолепидозом, наряду с лечением, решающим моментом является соблюдение санитарного режима и гигиенических навыков детьми и обслуживающим персоналом.

Для выявления местных случаев описторхоза и эхинококкоза необходимо провести обследование наиболее уязвимых групп населения с последующим лечением выявленных, для чего необходимо привлечь специалистов смежных областей (биологов, ихтиологов и др.).

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Жданов В. М. Мед. паразитология, 1959, 3. — 2. Муквоз Л. Г. Мед. паразитология, 1959, 5. — 3. Селиванов К. П. Мед. паразитология, 1959, 2. — 4. Тихомирова О. Л. и Файзуллин С. Г. Тез. науч. конф. Казанского мед. ин-та. 1958.

Поступила 19 января 1961 г.

### **БИБЛИОГРАФИЯ И РЕЦЕНЗИИ**

- Э. А. Гальперин. Клиника инфекционных геморрагических болезней и лихорадок. Медгиз, 1960, 272 стр.

Геморрагические лихорадки обнаружены в различных республиках и областях нашей страны, и нет сомнений, что чем больше врачи будут осведомлены о клинических проявлениях и методах лабораторного подтверждения этой группы заболеваний, тем полнее будут и наши представления о районах их распространения. Литература по этому вопросу разрознена и не всегда доступна врачам на периферии. Вот почему надо приветствовать издание монографии Э. А. Гальперина, в которой обобщены результаты многолетних исследований советских ученых и за рубежом по изучению этих инфекций.

В книге 10 глав. Первые две посвящены классификации инфекционных геморрагических болезней и методам их лабораторной диагностики. В последующих пяти излагаются отдельные заболевания из группы вирусных геморрагических лихорадок. В восьмой и девятой приводится описание желтой лихорадки и иктеро-геморрагического лептоспироза. Последняя глава отведена дифференциальной диагностике перечисленных болезней.

Материал в книге распределен неравномерно. Наибольшее внимание уделено вирусной геморрагическо-почечной болезни, что является оправданным, так как среди других геморрагических лихорадок это заболевание наиболее распространено в нашей стране. Автор подробно описывает патологоанатомическую картину заболевания, иллюстрируя этот раздел большим количеством рисунков. Хорошо изложен патогенез геморрагическо-почечной болезни. Следует согласиться, что геморрагическую лихорадку с почечным синдромом следует рассматривать, как острую инфекцию «с ведущим поражением вегетативной нервной системы и мелких сосудов, увеличением их проницаемости и поражением канальцев почек вследствие токсикоза и нарушенного кровообращения» (стр. 56). Много внимания уделено изложению клиники и лечению этой болезни.

Клиника крымской геморрагической лихорадки, родственной ей таджикистанской и туркменской лихорадок, узбекистанской и омской геморрагической лихорадки изложена обстоятельно, хотя и более кратко, нежели геморрагический нефрозо-нефрит.

Описание иктеро-геморрагического лептоспироза представлено в монографии на современном уровне знаний с использованием последних работ отечественных и зарубежных авторов.

Разделы об этиологии и эпидемиологии вирусных геморрагических лихорадок написаны в сжатой форме, но достаточно полно крупными специалистами в этой области А. А. Авакяном и А. Д. Лебедевым.

В заключительной главе детально освещены вопросы дифференциальной диагностики инфекционных геморрагических лихорадок. Без излишней детализации автор приводит признаки, позволяющие отифференцировать эту группу болезней от большого числа клинически близких по облику болезней другого происхождения. Глава удачно дополнена четкими дифференциально-диагностическими таблицами и таблицей, характеризующей основные эпидемиологические черты первичных геморрагических инфекций.

В конце монографии приложен указатель отечественной и иностранной литературы, свидетельствующий о большом развороте научных исследований.

Книга написана хорошим литературным стилем, читается легко и с интересом. Автор иллюстрировал главы о дальневосточной и крымской геморрагических лихорадках собственными клиническими наблюдениями.

Нельзя не отметить и недостатков рецензируемого труда.

Автор выбрал неудачное название, было бы лучше назвать книгу — «Клиника инфекционных геморрагических болезней». Вряд ли можно согласиться с предложением автора называть геморрагическую лихорадку с почечным синдромом «вирусной геморрагически-почечной болезнью». Новое название может дезориентировать читателя-неспециалиста в данной области. Число вновь обнаруживаемых геморрагических лихорадок в разных областях Союза продолжает расти. Следует организовать комиссию, которая провела бы необходимую работу по их классификации и определила бы название каждой нозологической единицы, которое стало бы общепринятым.

Отсутствует подробное описание клиники и эпидемиологии геморрагических лихорадок, зарегистрированных на Урале, в Ярославской, Калининской, Тульской областях, в районе Среднего Поволжья, на Буковине и др., изученных достаточно подробно (Б. Л. Угрюмов, А. И. Резников, Т. А. Башкирев, А. А. Колачев и др.). Знакомление практического врача со своеобразием клинических и эпидемиологических черт многих разновидностей геморрагических лихорадок — необходимо.

Очень скупо изложены вопросы профилактики.

Приведенные недочеты не умаляют общей положительной оценки рецензируемой монографии как научного и ценного труда. Кроме инфекционистов и терапевтов, ею будут широко пользоваться и эпидемиологи.

Доктор мед. наук М. А. Зейтленок  
(Воронеж)

#### Х. Плanelьес и А. Харитоновна. Побочные явления при антибиотикотерапии бактериальных инфекций. Медгиз. 1960. 23 печ. л.

Антибиотики как мощные лечебные препараты получили всеобщее признание. Все новые и новые антибиотики поступают в руки врачей. Однако не всегда врачи применяют эти препараты по зрелом размышлении. Часто антибиотики назначаются до установления диагноза, без учета чувствительности к препарату как микро-, так и макроорганизма, назначаются и тогда, когда можно и нужно обойтись другими препаратами. Продажа антибиотиков без рецептов приводит к тому, что больные (или их родственники) сами назначают лечение и осуществляют его по своему усмотрению. Видимо, еще не всем известно, что при антибиотикотерапии, не так уж редко, наблюдаются многочисленные и разнообразные побочные явления различной степени тяжести. Этой актуальной и важной теме посвящены многочисленные журнальные статьи и ряд брошюр, но не было монографии, освещающей вопрос в целом. Рецензируемая книга и является в отечественной литературе первым таким трудом о побочных явлениях при антибиотикотерапии. В основу ее положены не только многочисленные литературные источники, отечественные и зарубежные, но и целый ряд экспериментальных исследований и клинических наблюдений, проведенных авторами. Книга — плод многолетних исканий и раздумий.

Под названием «побочные» авторами понимаются все явления, возникающие в связи с применением антибиотиков, но не относящиеся прямо к их основным, целевым лечебным действиям и являющиеся в той или иной мере вредными для организма или отрицательно влияющими на процесс выздоровления.

В 1956 г. Х. Х. Плanelьес предложил выделять: (А) побочные явления, вызванные прямым токсическим действием антибиотика, (Б) косвенные побочные явления, возникающие в результате действия антибиотика на микробную флору человека и в результате развития сенсибилизации к препарату, а также (В) побочные явления, смешанные.