Н. И. Переводчикова. Лекарственные методы лечения злокачественных опухолей. Медгиз 1961. 4,6 п. л.— 40 к.

Лекарственные методы лечения опухолевых заболеваний интенсивно разрабатываются лишь в последние 10—15 лет и широкому кругу врачей недостаточно известны, поэтому выход этой книги является своевременным и нужным.

Автор делится шестилетним опытом клинического применения (1100 наблюдений над больными) противоопухолевых препаратов в Институте экспериментальной и клинической онкологии АМН СССР.

Сведения о противоопухолевых препаратах изложены в следующей последовательности: гормональные препараты, алкилирующие соединения, антиметаболиты, препараты растительного происхождения, противоопухолевые антибиотики.

Алкилирующие соединения способны реагировать с так называемыми нуклеофильными группами, встречающимися в биологических системах. В результате реакции наступает гибель клетки. Эти соединения действуют на все пролиферирующие ткани, в том числе и на интенсивно пролиферирующую опухолевую ткань, особенно на подвергшиеся злокачественному перерождению клетки кроветворной ткани, чем и объясняется лучший результат от применения таких веществ при опухолевых заболеваниях кроветворной системы.

К алкилирующим соединениям относятся производные ди-β -хлорэтиламина (препараты — новоэмбихин, нитромин, хлорбутин, допан, сарколизин, дегранол и др.) и этиленимина (препараты-ТЭФ, тиофосфамид, миелосан и др.).

Антиметаболиты — соединения, вступающие в конкурентные отношения с предшественниками нуклеиновых кислот (нарушение синтеза нуклеиновых кислот). К этим соединениям относятся препятствующие превращению фолиевой кислоты в фалиниевую (препарат — аметоптерин), антагонисты пурина (препарат — 6-меркаптопурин).

В книге приведены описания лекарственных препаратов (отечественных и зарубежных), схемы их применения, эффективность клинического применения, выписки из историй болезни (с фото, рентгенограммами), иллюстрирующие то или иное положение автора.

Показаниям и противопоказаниям к применению препаратов посвящена специальная глава. В качестве приложения приведены официальные инструкции по применению наиболее распространенных препаратов — сарколизина, допана, тиофосфамида, миелосана, 6-меркаптопурина, колхаминовой мази и даны список отечественной и зарубежной литературы и перечень упомянутых в книге препаратов (около 200 наименований).

В книге подчеркивается, что опухоли человека по своей природе весьма разнообразны, и поэтому нельзя ожидать создания веществ, которые были бы одинаково эффективны при всех видах опухолевых заболеваний. Правильнее полагать, что будет найдено большое число различных противоопухолевых соединений.

Еще нет лекарственных препаратов, эффективных при наиболее распространенных опухолях человека, таких, как рак желудка, легких, матки, да и многих иных.

Под воздействием уже испытанных лекарственных противоопухолевых средств не наступает полного выздоровления. Чаще всего удается достичь ремиссии длительностью от нескольких месяцев до нескольких лет (весьма редко — в 5 и более лет). Лечение приходится продолжать до конца жизни больного, так как перерывы в приеме препаратов ведут к возврату заболевания, когда возобновление лечения уже не эффективно.

Имеющиеся в настоящее время противоопухолевые препараты применяются по возможности в комплексе с хирургическим вмешательством и лучевой терапией, чем и достигаются наилучшие результаты.

Действие лекарственных препаратов на метастазы более интенсивно, чем на основной очаг опухоли.

Известные противоопухолевые препараты достаточно токсичны, и нужно учитывать все противопоказания и беспрерывно держать больного под наблюдением, систематически проводя необходимые лабораторные анализы (в частности — крови).

Инкурабильные (с резкими нарушениями функций организма) не подлежат лечению противоопухолевыми препаратами. Некоторых иноперабельных больных после лечения противоопухолевыми препаратами оказывается возможным прооперировать.

Большинство имеющихся противоопухолевых препаратов показано, прежде всего, при опухолевых и близких к ним заболеваниях кроветворной системы.

При острых лейкозах принята комбинированная терапия — преднизоном (преднизолоном) и 6-меркаптопурином. Эффект выше у детей. В случае неуспеха у детей возможно применение аметоптерина.

При хроническом миелозе показаны миелосан (милеран), а также допан, новоэмбихин.

При хроническом лимфолейкозе применяют новоэмбихин, допан, хлорбутин. В терминальных стадиях, при развитии анемии, полезен преднизон (преднизолон).

При лимфогранулематозе дают допан или вводят новоэмбихин на фоне терапии кортикостероидами.

Сарколизин применяется при злокачественной ангиоэндотелиоме, ретикулосаркоме, миеломной болезни, метастазах опухоли Шминке и семиномы яичка, при множественной локализации опухоли Юинга.

При раке предстательной железы рекомендуются оперативное удаление опухоли и энуклеация обоих яичек. На следующий же день после операции начинают введение эстрогенов, которое продолжается до конца жизни больного. В некоторых случаях можно начинать с гормонотерапии, что позволит в дальнейшем осуществить удаление опухоли. Кортизон усиливает противоопухолевый эффект эстрогенов.

При раке молочной железы рекомендуется овариэктомия, введение кортизона и андрогенов молодым женщинам и эстрогенов — пожилым. Андрогены и эстрогены вводятся уже до конца жизни больного.

Актуальность темы и практическая направленность книги привлекут внимание широких врачебных кругов. Надо полагать, что за первым изданием последуют другие, так как исследования в этой области ведутся интенсивно как у нас, так и за рубежом, и беспрерывно накапливается новый материал.

А. М. Окулов
(Казань)

СЪЕЗДЫ И КОНФЕРЕНЦИИ

ВТОРАЯ ПОВОЛЖСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ФИЗИОЛОГОВ, БИОХИМИКОВ И ФАРМАКОЛОГОВ С УЧАСТИЕМ МОРФОЛОГОВ И КЛИНИЦИСТОВ

(Казань, 29/V—3/VI 1961)

На конференцию, организованную обществом физиологов ТАССР и Казанским медицинским институтом, прибыло около трехсот делегатов из Куйбышева, Горького, Саратова, Ярославля, Волгограда, Калинина, Чебоксар. Участвовали и ученые Москвы, Ленинграда, Свердловска, Минска, Кирова, Оренбурга, Иванова. На трех пленарных и 24 секционных заседаниях сделано 187 докладов.

На первом пленарном заседании член-корр. АМН СССР проф. М. В. Сергиевский (Куйбышев) привел большой экспериментальный материал о периферических взаимных рефлекторных влияниях между различными внутренними органами и дал подробный анализ физиологических особенностей этих воздействий.

Проф. Б. А. Кудряшев (Москва) сообщил о новом варианте схемы свертывания крови с учетом двух физиологических антисвертывающих систем: нейтрализация малых концентраций тромбина путем рефлекторной блокады реакций, ведущих к его образованию, и блокады всей свертывающей системы за счет раздражения хеморецепторов сосудов при интенсивном образовании тромбина. Нарушение взаимодействия свертывающего и антисвертывающего механизма, в частности дисфункция хеморецепторного аппарата сосудистой стенки или других элементов рефлекторного пути, приводит к патологии свертывания, в том числе к внутрисосудистому тромбообразованию.

Проф. И. Г. Валидов (Казань) выступил с обзорным докладом по результатам исследования влияния ЦНС на функциональные свойства нервно-мышечного аппарата. Показано, что улучшение функционального состояния ЦНС вызывает на периферии в подавляющем большинстве случаев положительные сдвиги, а ухудшение — отрицательные.

Проф. И. Н. Волкова (Казань) сообщила о роли гормона поджелудочной железы — липокаина в регуляции ацетилхолинообразовательного процесса и о возможности с помощью липокаина устранять нарушения, которые обычно возникают при частичной депанкреатизации.

Проф. Н. Ю. Беленков с соавторами (Горький) привел данные о важной роли подкорковых образований в условнорефлекторной деятельности. При образовании условного рефлекса, как указывал докладчик, происходит замыкание нескольких временных связей разновременно на различных уровнях головного мозга. В докладе проф. Е. Н. Павловского (Казань) сообщены новые сведения о нервной регуляции функции коры надпочечников.

Два секционных заседания посвящены физиологии кровообращения и свертывания крови. Проф. М. Г. Заикина (Ярославль) привела экспериментальные данные, доказывающие роль спинальной афферентной иннервации в рефлексах с сердца на сердце. Доклад Г. Н. Сметанина (Горький) был посвящен роли коры больших полушарий и гипоталамуса в регуляции кровяного давления. О значении типологических особенностей животных в развитии и выраженности гипертензивных состояний при травмирующих воздействиях сообщили М. А. Постников и А. Б. Страхов (Горький).

На двух заседаниях по физиологии дыхания были заслушаны доклады сотрудников проф. М. В. Сергиевского. В докладах анализировалась сравнительная чув-