

множество синтезированных ЭКГ-сигналов для данной патологии или нормы.

По желанию пользователя система может быть расширена как по программному обеспечению (включение дополнительных функций обучения), так и по базе данных (включение новых синтезированных или реальных ЭКГ).

ЛИТЕРАТУРА

1. Baker J. M.//M. D. Computing.— 1986.— Vol. 3.— P. 53—55.
2. Dewhurst D. G. et al.//J. Biol. Educ.— 1990.— Vol. 24.— P. 13—17.
3. Electrocardiographic test book.— N.-Y., 1956.
4. Golding J.//Comput. Meth. and Programs Biomed.— 1986.— Vol. 23.— P. 331—336.

5. Hagen M. D.//M. D. Computing.— 1987.— Vol. 4.— P. 46—48.
6. Jokipii M. et al.//Proc. Comput. Cardiol.— 1985.— № 9.— P. 387—390.
7. Olsson S. B.//Proc. Comput. Cardiol.— 1985.— P. 487—489.
8. Pinciroli F. et al.//Image 21 Century.— 1989.— P. 1961—1962.
9. Pinciroli F. et al.//Proc. Comput. Cardiol.— 1990.— P. 479—482.
10. Reisman S. S., Friedman K. J.//Proc. IEEE Eng. Med. and Biol. Soc.— 1987.— P. 107—108.
11. Shugian L. et al.//Proc. IEEE Eng. Med. and Biol. Soc.— N.-Y., 1988.
12. Willems J. L. et al.//J. Electrocardiol.— 1987.— Vol. 20.— P. 56—61.

Поступила 11.11.93.

БИБЛИОГРАФИЯ И РЕЦЕНЗИИ

М. М. Миннебаев. Краткий русско-татарский толковый словарь медицинских терминов (с эквивалентами на английском, немецком, французском и латинском языках).— Казань.— Медицина.— 1994 г.— 260 с.

Словарь был подготовлен к печати при содействии кафедр иностранных языков и латинского языка Казанского государственного медицинского университета и опубликован по рекомендации его Центрального координационного методического совета (рецензенты — профессор И. А. Латфуллин и Ю. Е. Микусев), перевод толкований и терминов осуществлен Р. Р. Шамсутдиновой, составитель — профессор медицинского университета М. М. Миннебаев. В нем содержится 1500 активных медицинских терминов, и рассчитан он на широкий круг читателей, интересующихся медициной и медицинской терминологией, но прежде всего его могут использовать как практическое пособие учащиеся медицинских училищ, колледжей, студенты медицинских вузов, врачи и преподаватели медицинского профиля.

Словарь состоит из предисловия, объяснения о его построении, условных сокращений и самого перечня слов (257 с.), изложенных на двух республиканских государственных языках (толкование, термины — на русском и татарском языках). Кроме того, в словаре термины даются на английском, немецком, французском и международном языке медицины — на латинском с указанием родительного падежа существительных и прилагательных, что очень важно для медицинской практики. Использование эквивалентов на основных европейских языках облегчает перевод медицинской литературы с иностранных языков на русский и татарский языки, способствует активизации изучения иностранных языков в медицинских училищах и вузах.

Толкования излагаются на двух государственных языках на основе признанных принципов лексикографии, что очень полезно при усвоении научных медицинских терминов. Многие термины преподносятся в национальных татарских вариантах, что очень важно при разработке татарской медицинской терминологии: летаргия — мәрткә китү, кома — һуштан язү, облучение — нурландыру, дегра-

дация — акыл сәләте түбәнәю, холера — ваба, пневмония — үпкә ялкынсыну и т. д. Интернациональные медицинские термины в татарской части получили национальные суффиксы: декарбоксилирование — декарбоксилаштыру, что является показателем освоения интернациональных слов.

В основу словаря легли «Энциклопедический словарь медицинских терминов» (под ред. Б. В. Петровского, 1982—1984), «Словарь физиологических терминов» (под ред. О. Г. Газенко, 1987) и другие работы. Перевод с русского на татарский язык весьма профессионально осуществлен Р. Р. Шамсутдиновой.

Однако наряду с достоинствами в словаре содержатся и некоторые недочеты. Так, например, на 8-й странице «гуморальную регуляцию» можно было в татарской части дать как термин «гумораль регуляция». На 12-й странице «локалистический принцип» можно было перевести как «локалистик (урынчыл) принцип», а на 15-й — «последствия» как «тәэсир арты», что не очень звучит на татарском языке (вместо «тәэсир нәтижәсе»). На 34-й странице понятие «система калликреинкиназная» в немецком варианте дается не совсем правильно: нем. System n Kallikrein-Kinine (вместо нем. Kalli-Krein-Kinine-Systemⁿ).

В целом же словарь заслуживает высокой оценки и станет нужным пособием для учащихся медицинских училищ, колледжей, студентов медицинских вузов, для врачей, преподавателей, терминологов, переводчиков, для широкого круга читателей, интересующихся проблемами медицины и медицинской терминологией.

Проф. В. А. Ганиев,
доц. М. Б. Хайруллин (Казань)

Е. П. Сведенцов, А. А. Костяев, А. Рахматуллаев. Получение костного мозга для клинических целей.— Ташкент, Изд-полигр. объединение им. Ибн Сины, 1993.— 111 с.

Рецензируемая книга написана ведущими специалистами-трансфузиологами, занимающимися различными аспектами получения костного мозга, гемопоэтических стволовых

клеток и их консервирования. Предметом внимания стал опыт получения костного мозга для диагностических и лечебных целей, накопленный отечественными и иностранными исследователями. Учитывая возрастающий интерес молодых врачей и клиницистов к заготовке костного мозга, авторы впервые объединили в одной монографии разрозненные сведения, опубликованные в основном в последние 5—7 лет, о современном уровне этого перспективного клинического метода. В книге использованы опыт Кировского, Санкт-Петербургского НИИ гематологии и переливания крови, Гематологического научного центра РАМН, а также НИИ гематологии и переливания крови Минздрава Республики Узбекистан.

Большое значение этого труда определяется тем, что он является единственным на данную тему в отечественной и, по-видимому, мировой литературе.

Глава I представляет собой краткий очерк истории изучения и содержит современные сведения о костном мозге. В этой главе освещены вопросы происхождения, развития, содержания и распределения костного мозга в скелете детей и взрослого человека, особенности гистоархитектоники, микроокружения и функции медullарной ткани. Уделено внимание методам определения, культивирования и выделения гемопоэтических стволовых клеток как из губчатых костей, так и из периферической крови с целью их трансплантации.

В главе II объединены основные принципы получения костного мозга у доноров. В ней приведены клинические цели получения костного мозга, стволовых клеток, классификация костного мозга в зависимости от генетической связи донора с реципиентом, сведения о развитии донорства костного мозга и банке названных клеток. Впервые так широко и углубленно, что важно с практической точки зрения, освещен раздел деонтологических принципов получения костного мозга. Трансфузиологические принципы получения костного мозга исходят из требований современной трансфузиологии: один больной — один донор (близкий кровный родственник), при этом учитывается и число эксфузированных миелогарипоцитов, необходимых для эффективной трансплантации костного мозга.

В этой же главе указаны инструменты для взятия костного мозга у доноров, мероприятия, предупреждающие развитие миелоэкфuzioniного синдрома, который включает ряд негативных реакций организма в ответ на взятие больших количеств костного мозга. Указанный синдром может быть предупрежден путем заготовок костного мозга методом миелокариоцитафереза и другими способами, описанными во II главе. Изложены особенности обследования доноров костного мозга, противопоказания к выполнению операции, описанию способов ее обезболивания, бригадного метода миелоэкфuzioni, его технического обеспечения, в том числе сконструированной Е. П. Сведенцовым иглы, в которой аспирируемый костный мозг стабилизируется на колющем конце пункционной иглы и тем самым предупреждается от свертывания. Даны сведения о подготовке больного и операционного поля к операции, основные требования к операционному блоку, пригодному для взятия костного мозга у доноров. Авторы описывают открытые и закрытые способы миелоэкфuzioni, наборы инструментов и ме-

дикаментов для их выполнения, сообщают об эффективных дозах аспирируемого костного мозга, способах миелокарионифереза, а также о методике подсчета числа ядерных клеток для трансплантации и КОЕ-ГМ.

В главе III изложены основные положения для получения костного мозга у больных аутодоноров, страдающих онкологическими, онкогематологическими и хирургическими заболеваниями. Авторы рекомендуют при обследовании аутодоноров костного мозга особо обращать внимание на иммунизацию к белкам, предшествующее цитостатическое лечение, объективные данные. Определенные особенности имеются при обследовании аутодоноров, которым планируются операции миелизэктомии из тел грудных или поясничных позвонков. Описаны методы получения аутологичного костного мозга, которые наглядно иллюстрированы рисунками, цифровыми данными биологической полноценности костного мозга. Важное место уделено методам очистки аутологичных миелокариоцитов от опухолевых клеток физическими, фармакологическими, иммунологическими и биологическими средствами. Критически изложены положительные и отрицательные стороны этих методов и их несомненная перспективность для практической трансфузиологии.

В главе IV обращено внимание на получение кроветворных клеток из периферической крови доноров и больных аутодоноров. Более подробно авторы останавливаются на изложении метода культивирования и гематопоеза гемопоэтических стволовых клеток: показания, технике выделения фракции мононуклеарных клеток периферической крови.

В главе V приведены способы получения костного мозга у больных для диагностических целей. Подробно описаны трепанобиопсия у взрослых из гребня подвздошной кости, трепанобиопсия тел грудных и поясничных позвонков по методу Кировского НИИ гематологии и переливания крови, а также трепанобиопсия грудины, большого вертела бедренной кости, бугристости большеберцовой кости. Рассмотрены операции на пяточной кости и проксимальном эпифизе большеберцовой кости.

В главе VI авторы сообщают об осложнениях при получении костного мозга деонтологического, анестезиологического и хирургического характера и методах их предупреждения. Ряд осложнений, носящих характер, скорее, теоретических, приведены по опыту преимущественно иностранных исследователей; они немногочисленны и вполне устранимы при достаточном овладении знаниями, полученными из рецензируемой книги.

Весьма ценно, что авторы поделились собственными оригинальными разработками на уровне изобретений в избранной для монографии области трансфузиологии и опытом получения костного мозга для трансплантации и аутотрансплантации.

В заключение следует отметить, что клиницисты-гематологи, трансфузиологи, онкологи, радиологи, хирурги, профпатологи, педиатры, гинекологи, врачи других специальностей получили ценную книгу о методах взятия костного мозга с диагностической и лечебной целями, которые, несомненно, будут с интересом ими восприняты и применены с пользой в их клинической практике.

Заслуженный деятель науки РФ,
проф. **Н. С. Епифанов** (Киров)