

посттравматическом периоде при сочетанной травме груди (Е. А. Вагнер, Пермь), гломерулонефрите у детей (В. И. Наумова и соавт., Москва). Тромбофилия во время беременности и родов часто обусловлена приобретенным или врожденным дефицитом антитромбина III. Как показали исследования З. Д. Федоровой и соавт. (Ленинград), в случаях развития позднего токсикоза беременных на фоне хронической почечной недостаточности и при гепатозах отмечается самая низкая (ниже 40%) активность антитромбина III.

Вопросам профилактики и лечения патологии гемостаза было посвящено большое количество работ. В последние годы при лечении геморрагических диатезов широко применяется гемостатический препарат этамзилат. Однократное внутримышечное введение этамзилата сопровождается уменьшением времени кровотечения из стандартной ранки в течение 18 ч после введения, повышением интенсивности АДФ-индуцированной агрегации тромбоцитов и снижением антиагрегационной активности стенки сосудов. Гемостатический эффект этамзилата реализуется через повышение функциональной активности тромбоцитов и снижение антиагрегационной активности стенки сосудов (В. М. Зяблицкий и соавт., Обнинск).

Изучен новый механизм разрушения стабилизированного фибрина дестабилазой из секрета слюнных желез медицинских пиявок. Внутривенное или введение внутрь крысам экстракта порошка высушенных пиявок вызывает лизис предварительно образованных тромбов (Г. И. Никонов и соавт., Москва). В докладе Н. С. Мурашовой и соавт. (Москва) рассматривались перспективы получения препарата тромболитического действия — триазы с апирогенными свойствами. В сообщении Д. В. Сахарова (Москва) изложен вариант направленной доставки урокиназы к тромбу с использованием конъюгата антител, имеющих сродство к компонентам тромба. Антиагрегационный эффект тиклопедина (тиклина), стимулирующего биосинтез простагландинов (ПГД<sub>2</sub> и ПГЕ<sub>1</sub>) и усиливающего высвобождение простаглицлина в сосудистой стенке, обсуждался в докладе И. Н. Бокарева и соавт. (Москва). Полное подавление агрегации тромбоцитов достигалось при введении 150 мкг динитрозильных комплексов железа (В. Г. Руднева, Москва). Показано положительное влияние смеси террилитина с никотиновой кислотой на состояние гемостаза (Г. Ш. Гараев и соавт., Баку).

Однако, как было ясно из докладов, сегодня основу противотромботической терапии по-прежнему составляют тромболитические средства, такие как урокиназа, стрептодеказа, триаза.

У больных с прогрессирующей стенокардией методами плазмафереза и тромбоцитафереза корректировали гемостатические свойства крови. Процедуру плазмафереза сочетали с тромбоцитаферезом, что позволяло нормализовать количество и функциональную активность тромбоцитов и совместно с антикоагулянтной и дезагрегационной терапией получать устойчивый лечебный эффект (С. С. Леккомахер и соавт., Москва).

Среди новых методов исследования показателей гемостаза заслуживает внимания количественное определение растворимого фибрина с помощью радиоизотопного метода (Л. И. Михайловская, Киев). Создан первый отечественный термокондуктометрический гемокондулометр. Действие прибора основано на теплофизических характеристиках пробы крови в процессе ее свертывания. Метод позволяет оценивать фазовые изменения крови при проведении различных коагулологических тестов: протромбинового, каолинового, тромбинового времени и др. (Г. В. Александров и соавт., Ленинград).

Сборник тезисов (456 докладов), изданный Министерством здравоохранения СССР под редакцией академика АМН СССР О. К. Гаврилова и проф. С. В. Андреева, отличается высокой информативностью. Структура сборника хорошо отражает тематические особенности включенных в него докладов.

Доц. И. Е. Воронина (Казань), проф. С. В. Андреев, ст. научн. сотр. Т. Н. Ковалева (Москва)

## ХРОНИКА

2 и 3 апреля 1987 г. на базе Астраханского медицинского института имени А. В. Луначарского состоялось рабочее совещание правлений Всероссийских научных медицинских обществ терапевтов и кардиологов под председательством чл.-корр. АМН СССР проф. А. П. Голикова и чл.-корр. АМН СССР проф. А. С. Сметнева по проблеме «Дистансеризация и реабилитация в клинике внутренних болезней». В работе совещания участвовали 48 членов правлений обществ, 350 сотрудников института и практических врачей — терапевтов и кардиологов из городов и районов Астраханской области, 250 субординаторов-терапевтов.

В докладе проф. А. П. Голикова (Москва) «О путях перестройки деятельности Всероссийского научного медицинского общества терапевтов в свете решений XXVII съезда КПСС и январского (1987 г.) Пленума ЦК КПСС» были указаны резервы улучшения работы терапевтов и кардиологов, связанной с оздоровлением населения. Рассмотрены вопросы устранения объективных причин и препятствий на этом пути (улучшение материальной базы здравоохранения, совершенствование отечественной аппаратуры и др.), перестройки кадровой политики (радикальное повышение квалификации врачей, воспитание милосердия и самоотверженности у молодых врачей, активизация человеческого фактора, поддержка инициативных и глубоко мыслящих врачей), поиски эффективных решений проблем диспан-

серизации и реабилитации, приобретение практических врачей к научным исследованиям, выполнению диссертаций и созданию изобретений, издание ВНМОТ научного «Ежегодника» с публикацией практических рекомендаций для внедрения и т. д.

В прениях по докладу проф. А. П. Голикова выступили проф. Л. А. Лещинский (Устинов), проф. Ю. М. Бала (Воронеж), проф. Д. А. Глубоков (Челябинск), проф. В. В. Мурашко (Москва), проф. Ю. Н. Штейнгард (Томск); итоги дискуссии проведены проф. А. С. Сметневым (Москва). Все ораторы высказались за необходимость значительной активизации и перестройки работы общества терапевтов, за организацию свободных научных дискуссий. Было подчеркнуто, что ВНМОТ и ВНМОК обязаны принять непосредственное решающее участие в регламентации терапевтической и кардиологической службы в Российской Федерации.

Все четыре пленарных заседания совещания прошли в обстановке активного и критического анализа современного состояния медицинского обеспечения населения. Большой интерес вызвало сообщение проф. Н. Н. Прибыловой и сотр. (Курск) об опыте диспансеризации и профилактики артериальной гипертонии и ишемической болезни сердца в зависимости от специфики труда у 737 рабочих ведущих профессий в совхозе. Авторы констатировали влияние на развитие этих заболеваний длительных контактов рабочих с вредными физическими (шум, вибрация) и химическими (ядохимикаты) производственными факторами.

Коллектив авторов под руководством проф. Н. П. Орловой (Астрахань) в рамках Всесоюзной кооперативной программы ВКНЦ АМН СССР в течение 5 лет наблюдал 5509 рабочих и служащих мужчин в возрасте 30—54 лет. Показано, что активная профилактика артериальной гипертонии вдвое снизила заболеваемость на подшефных предприятиях.

На заседании «Реабилитация в клинике внутренних заболеваний» наибольший интерес вызвали доклады проф. П. Д. Синицина и сотр. (Челябинск) об эффективности программы борьбы с артериальной гипертонией у сельских жителей и доц. Г. Г. Ефремушкина и сотр. (Барнаул) об особенностях реабилитации больных инфарктом миокарда — жителей сельской местности. Большинство выступивших на заседании ученых и практиков отдавали предпочтение физическим методам реабилитации пациентов (проф. Т. Н. Иванова, Архангельск; проф. А. П. Голиков и др., Москва). Продуктивная дискуссия возникла вокруг доклада В. Д. Женчевского и А. И. Борохова (Смоленск) «Физическая реабилитация больных крупноочаговым (трансмуральным) инфарктом миокарда и повышение толерантности к ней клофелином». По данным авторов, профилактический прием клофелина обеспечивал более экономичную нагрузку на сердце и повышал его мощность.

Заключительное заседание было посвящено проблеме «Гемостаз и ДВС-синдром в практике терапевта». Докладчики показали роль ДВС-синдрома в развитии кардиогенного отека легких (Б. И. Воробьев и Л. И. Кательницкая, Ростов-на-Дону), постгриппозных пневмоний (В. С. Мороков, Казань).

По итогам рабочего совещания была принята резолюция, в которой предложены конкретные мероприятия, направленные на перестройку деятельности Всероссийских научных медицинских обществ терапевтов и кардиологов в свете решений XXVII съезда КПСС и последующих пленумов ЦК КПСС.

Помимо участия в заседаниях рабочего совещания, ведущие ученые проявили большую общественно-лекционную просветительскую активность. Так, проф. А. П. Голиков прочитал 2 лекции для населения по линии Всесоюзного общества «Знание» и 2 лекции для практических врачей и студентов-субординаторов лечебного факультета Астраханского медицинского института («Современные аспекты лечения инфаркта миокарда» и «Неотложная терапия гипертонических кризов»). Проф. А. С. Сметнев, проф. В. Н. Орлов и другие выступили с лекциями по линии общества «Знание» для рабочих четырех промышленных предприятий г. Астрахани. Проф. А. С. Сметнев прочитал для студентов практических врачей лекцию «Современные способы и методы лечения аритмий сердца», проф. В. В. Мурашко — лекцию «Новое в терапии атеросклероза» и др.

Проведение рабочего совещания Всероссийских научных медицинских обществ терапевтов и кардиологов явилось важным научно-практическим вкладом в медицинскую жизнь Астраханской области и Нижнего Поволжья. Оно оживило деятельность областных медицинских научно-практических обществ и послужило стимулом к перестройке в подготовке молодых врачей-лечебников в медицинских институтах РСФСР.

Проф. В. Ф. Богоявленский (Астрахань)

\*  
\* \* \*

Руководствуясь решениями январского (1987 г.) Пленума ЦК КПСС, отдел материнства и детства Минздрава ТАССР совместно с Казанским медицинским институтом уделяет особое внимание повышению качества подготовки медицинских работников, усилению практической направленности обучения и развязанию проблем, стоящих перед здравоохранением республики в целом и службой охраны материнства и детства в частности. Эту работу выполняют непосредственно главные специалисты отдела, читая лекции и выступая перед студенческой аудиторией.

С учетом значимости профессионального уровня врачей-неонатологов и акушеро-гинекологов в республике внедрена производственная аттестация врачей этих специальностей.

ностей с выездом на их рабочие места. Приказом министра здравоохранения ТАССР были созданы специальные комиссии, включающие как главных специалистов Министерства здравоохранения, городов Казани, Брежнева, так и преподавателей медицинского института.

Аттестация проводилась в 4 этапа: проверялись теоретические знания, умение решать ситуационные задачи, качество неотложной и интенсивной терапии новорожденных и рожениц, знания соответствующих директивных документов. Аттестацию прошли 60 врачей-неонатологов и 63 акушера-гинеколога родильных отделений и родильных домов. Отличные знания показали 60% врачей-неонатологов и 40% акушеров-гинекологов, хорошие — соответственно 30% и 50%. Неудовлетворительные знания выявлены у 3% врачей-неонатологов и у 3% акушеров-гинекологов. Последним предстоит повторная аттестация в сентябре 1987 г. для оценки их профессиональной пригодности. Особое внимание уделялось деятельности заведующих детскими отделениями родильных домов и отделениями детских больниц по квалифицированной организации работы этих отделений.

По результатам аттестаций в сеть направлены служебные письма в адрес руководителей соответствующих родильных домов и детских больниц с предложениями рассмотреть вопрос о соответствии врача занимаемой должности в случае определения уровня знаний как неудовлетворительного при повторной аттестации.

С целью дальнейшего повышения профессиональной подготовки переекспертствованных врачей составлен план усовершенствования на базах ГИДУВов и даны рекомендации по присвоению квалификационных категорий.

Аттестация врачей продолжается.

Зам. министра здравоохранения ТАССР Г. А. Бардина,  
проф. Б. Г. Садыков (Казань)

## РЕФЕРАТЫ СТАТЕЙ, ОПУБЛИКОВАННЫХ В ДАННОМ НОМЕРЕ

УДК 576.8.097.2:616—056.3—092

**Реакции немедленного типа в патогенезе инфекционной аллергии.** Павлова Т. В. Казанский мед. ж.—1987.—№ 4.—С. 241.

Изучены роль IgE в патогенезе инфекционной аллергии, а также степень участия циркулирующих иммунных комплексов в развитии данной патологии. Полученные результаты могут служить основой при исследовании специфичности немедленных аллергических реакций на бактериальные аллергены.

Ключевые слова: аллергические реакции немедленного типа, IgE, циркулирующие иммунные комплексы, инфекционная аллергия.

1 таблица. Библиография: 9 названий.

УДК 616.992.282:576.8.097.32—07:576.8.007.3

**Иммунологические тесты в диагностике кандидозной сенсибилизации.** Пазюк Е. А., Лукашков В. М., Глушко Н. И., Булатова И. В. Казанский мед. ж.—1987.—№ 4.—С. 242.

Показана возможность использования некоторых иммунологических тестов (реакция дегрануляции базофилов человека, реакция ингибирования миграции лейкоцитов, тест ППН) для оценки кандидозной сенсибилизации. В качестве антигена применяли аллерген *Candida albicans* в рабочей концентрации 8 мкг/мл. Отмечена стандартность различных серий этого аллергена. Установлена корреляция реакции дегрануляции базофилов и теста ППН с кожно-аллергическими пробами по немедленному типу.

Ключевые слова: грибы, аллергия, иммунологические тесты.

4 таблицы. Библиография: 6 названий.

УДК 616.992.28:576.8.097.32:616—056.3—07:576.8.077.3

**Иммуноглобулины сыворотки крови у больных аллергическими заболеваниями,**

**обусловленными грибковой сенсибилизацией.** Лоди А. А., Мерзляков А. И. Казанский мед. ж.—1987.—№ 4.—С. 246.

Обследовано 125 больных в возрасте от 16 до 50 лет с аллергическими заболеваниями респираторного тракта. У 58 из них была обнаружена сенсибилизация к аллергенам плесневых грибов. Для диагностики использовали аллергены плесневых грибов *Alternaria tenuis*, *Rhizopus nigricans*, *Aspergillus niger* и *Aspergillus flavus* производства Казанского НИИЭМ. Определено содержание иммуноглобулинов классов А, М, G и E в сыворотке крови. Установлено, что при сенсибилизации к аллергенам плесневых грибов уровень общего IgE повышается. Специфические IgE-антитела выявлялись к *Alternaria tenuis* в радиоаллергосорбентном тесте.

Ключевые слова: грибковая сенсибилизация, иммуноглобулины.

1 таблица. Библиография: 7 наименований.

УДК 616.233—002.2+616.248]:612.112.91—086

**Функциональное состояние нейтрофилов у больных бронхиальной астмой и хроническим обструктивным бронхитом.** Юльметьева Д. Г., Рахматуллина А. И. Казанский мед. ж., 1987.—№ 4.—С. 247.

Изучено функциональное состояние нейтрофилов у больных бронхиальной астмой и хроническим обструктивным бронхитом с помощью НСТ-теста. Обнаружено перенапряжение функционального состояния нейтрофилов, не нормализующееся в процессе лечения.

Ключевые слова: бронхиальная астма, хронический бронхит, функциональное состояние нейтрофилов.

1 таблица. Библиография: 4 названия.

УДК 616.248—089.87:611.471

**Операция Накайма — Рутковского в комплексе лечения бронхиальной астмы.**