

ДИДКОВСКИЙ НИКОЛАЙ АНТОНОВИЧ (к 60-летию со дня рождения)



3 июля 2001 г. заведующему лабораторией клинической иммунологии НИИ физико-химической медицины МЗ РФ, доктору медицинских наук, профессору кафедры клинической иммунологии и аллергологии ММА им.И.М.Сеченова, заслуженному врачу РФ Николаю Антоновичу Дидковскому исполнилось 60 лет и 36 лет его врачебной, научной и педагогической деятельности. После окончания в 1965 г. лечебного факультета 2-го Московского государственного медицинского института им. Н.И.Пирогова он работал терапевтом поликлинического отделения железнодорожной больницы им.Н.А.Семашко (Люблино). С 1968 по 1971 г. Н.А.Дидковский — старший лаборант академической группы, руководимой академиком РАМН, профессором И.А.Кассирским. За это время им была выполнена кандидатская диссертация на тему: "Наследственные гемолитические анемии: талассемии и аномальные нестабильные гемоглобины", которая легла в основу монографии "Гемолитические анемии".

С 1971 г. Н.А.Дидковский работал в должности главного терапевта московской железной дороги, а с 1974 по 1985 г. — ассистентом кафедры терапии І ММИ им.И.М.Сеченова. В 1984 г. им была защищена диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук на тему: "Наследственные формы хронических неспецифических заболеваний легких".

С 1985 г. по настоящее время Н.А.Дидковский работает в НИИ физико-химической медицины МЗ РФ. Под руководством академика РАМН профессора Ю.М.Лопухина на клинической базе руководимой Н.А.Дидковским лаборатории клинической иммунологии в 7-й городской клинической больнице был организован Республиканский центр эфферентных методов лечения. С 1990 г. по совместительству Н.А.Дидковский является профессором кафедры клинической иммунологии и аллергологии ММА им. И.М.Сеченова.

Н.А.Дидковский — опытный врач-интернист, он является ведущим консультантом городской клинической больницы № 7, на базе которой с 1986 г располагается лаборатория клинической иммунологии и Республиканский центр эфферентных методов лечения.

Область научной деятельности Н.А.Дидковского — изучение наследственно обусловленных заболеваний системы крови и респираторного тракта, разработка методов диагностики и лечения аллергических, аутоиммунных и иммунодефицитных состояний. Он впервые описал две неизвестных ранее в мире формы наследственных аномальных гемоглобинов, получивших в международном реестре наследственных гемоглобинопатий названия "гемоглобин Москва" и "гемоглобин Волга". Впервые в России им описаны случаи таких наследственных форм гемолитических анемий, как гемоглобинопатия Н, альфа- и дельта-талассемия, а также наследственные формы хронических неспецифических заболеваний легких — хронический бронхит с селективным дефицитом иммуноглобулина А, эмфизема легких обусловленная дефицитом альфа-1-антитрипсина, бронхоэктатическая болезнь, ассоциированная с общей вариабельной иммунной недостаточностью, случай первичной цилиарной дискинезии с нормальным расположением внутренних органов (вариант синдрома Картагенера), наследственный ангионевротический отек с нарушением функциональной активности C_1 -ингибитора.

Н.А.Дидковский является ведущим в стране специалистом, внесшим большой вклад в проблему разработки методов диагностики и лечения аспириновой формы бронхиальной астмы. Под его руководством разработан эффективный метод проведения ускоренной десенсилизации больных аспириновой астмой с применением антагонистов лейкотриеновых рецепторов.

Одним из первых в нашей стране Н.А.Дидковский начал разрабатывать проблему патогенеза, диагностики и лечения синдрома хронической усталости.

Н.А.Дидковский автор трех монографий, более 200 статей в отечественных и зарубежных изданиях. Он постоянно участвует в подготовке высококвалифицированных научных кадров, под его руководством защищены 13 кандидатских диссертаций.

Н.А.Дидковский явился инициатором создания пульмонологической секции Московского городского научного общества терапевтов и принимал активное участие в создании Всероссийского научного общества пульмологов. В настоящее время он является секретарем пульмонологической секции и членом правления Всероссийского научного общества пуль-

мологов, членом Общества клинических иммунологов России, Европейского респираторного общества, членом двух специализированных советов по защите диссертаций.

Со времени образования журнала "Пульмонология" в 1990 г. Н.А.Дидковский — заместитель главного редактора журнала.

Коллектив НИИ физико-химической медицины МЗ РФ, кафедра клинической иммунологии и аллергологии Московской медицинской академии им.И.М.Сеченова, коллектив 7-й городской клинической больницы, редакционная коллегия журнала "Пульмонология" сердечно поздравляют Н.А.Дидковского с юбилеем и желают ему дальнейших творческих успехов, счастья, здоровья.

Новое о лекарственных препаратах

НОВЫЕ ДАННЫЕ ПОДТВЕРЖДАЮТ — ФОРАДИЛ (ФОРМОТЕРОЛА ФУМАРАТ) УЛУЧШАЕТ КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ ХОБЛ *

Базель, Швейцария, 31 августа 2000 г. Новые исследования III фазы подтвердили, что форадил (формотерола фумарат) — быстро и длительнодействующий бронходилататор (агонист бета-2-адренорецепторов) — значительно улучшает все показатели качества жизни у больных хроническими обструктивными болезнями легких (ХОБЛ) [1,2].

Исследования были проведены в 21 стране на базе 153 научно-исследовательских центров и включили 1634 больных. Результаты исследований продемонстрировали достоверное улучшение качества жизни на фоне лечения форадилом больных ХОБЛ в сравнении со стандартной терапией (ипратропиума бромидом и теофиллином), дававшей менее выраженный эффект.

Терапия форадилом обуславливала улучшение функции легких у больных ХОБЛ как с обратимой, так и мало обратимой обструкцией дыхательных путей. Еще раз было подтверждено быстрое начало действия форадила (менее 5 мин).

По прогнозам Всемирной организации здравоохранения, к 2025 г. ХОБЛ займут третье место в мире среди причин, обуславливающих высокую смерт-

ность. ХОБЛ — это хронические заболевания легких, которые характеризуются прогрессирующим нарушением проходимости дыхательных путей. Симптомы ХОБЛ включают в себя кашель, выделение мокроты и одышку при минимальной нагрузке. Многим больным трудно выполнять обычную повседневную физическую работу, например подниматься по лестнице. ХОБЛ являются одной из ведущих причин заболеваемости и смертности в мире — 2,25 млн случаев смерти в год (4,2% от всех случаев смерти) [4].

"ХОБЛ — это прогрессирующие заболевания, которые приводят к нетрудоспособности и требуют длительного лечения, направленного на уменьшение симптомов, профилактику повторных обострений, сохранение функции легких на возможно более высоком уровне в ближайшем и отдаленном периоде и улучшение качества жизни", — сказал доктор Андреа Росси из отдела пульмонологии больницы Бергамо (Италия), участвовавший в одном из исследований.

Лекарственные препараты, которые обычно используют для лечения бронхиальной астмы, мало влияют на частоту и тяжесть обострений ХОБЛ и прогресси-

* Результаты исследования были представлены на Всемирном конгрессе здоровья легких и 10-й ежегодной встрече Европейского респираторного общества.