

последующей их перекрестной проверкой. При несовпадении мнений исследователей анализировали оригинальную статью.

В анализ включали исследования, в которых в группах сравнения было по крайней мере по 10 больных и оценивался по крайней мере один параметр, сопоставимый с таковым в исследованиях левофлоксацина. Оцениваемые показатели включали в себя следующие: полное выздоровление (полное исчезновение всех клинических симптомов), клинический ответ (частичное уменьшение клинических симптомов), эрадикация возбудителя (стерильные посевы мокроты или крови) и нежелательные явления. Эффективность оценивали в течение 7 дней после завершения терапии.

Результаты. Отношение мужчин и женщин было сопоставимым в разных когортах (36–44% женщин), однако возраст был более вариабельным (средний, стандартное отклонение): азитромицин (32 года, 26), кларитромицин (48 лет, 18), диритромицин (36 лет, 13), левофлоксацин (53 года, 12).

Результаты изучения эффективности оказались следующими. Выздоровление: азитромицин — $n=907$, 57% (95% доверительный интервал 26,1–83,2), кларитромицин — $n=766$, 63,6% (50,0–75,4), левофлокса-

цин — $n=1158$, 78,9% (73,1–83,8) ($p<0,05$ для левофлоксацина против азитромицина и кларитромицина).

Клинический ответ: азитромицин — 91,5% (94,4–96,9), кларитромицин — 87,8% (80,1–92,8), диритромицин — $n=851$, 96,6% (93,2–98,3), левофлоксацин — 94,0% (89,0–96,8).

Эрадикация возбудителя: кларитромицин — 79,2% (65,9–88,3), левофлоксацин — 95,0% (88,6–97,9%) ($p<0,05$).

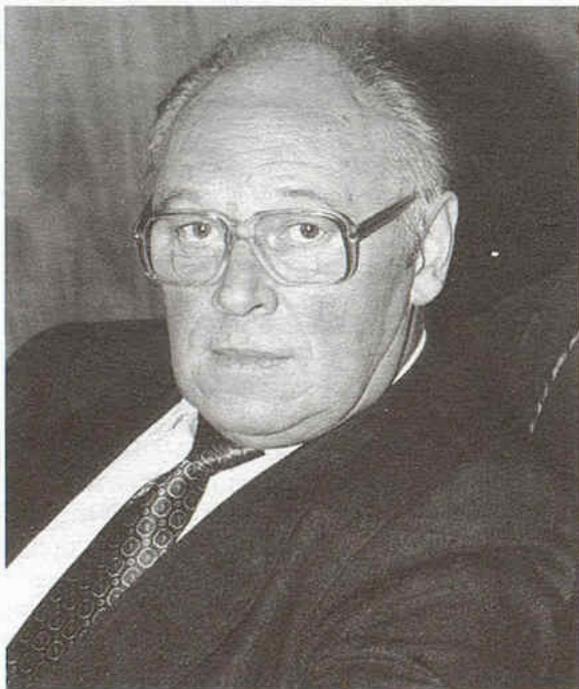
Нежелательные явления: азитромицин — $n=687$, 12,5% (2,5–44,5), кларитромицин — $n=817$, 27,1% (8,1–61,1), левофлоксацин — $n=1271$, 36,6% (15,1–65,2).

Заключение

Левофлоксацин обеспечивал выздоровление явно чаще, чем новые макролиды, хотя клинический ответ на лечение был сопоставим. Частота нежелательных явлений была выше при лечении левофлоксацином, однако он по профилю безопасности не отличался от макролидов. Левофлоксацин может быть эффективной альтернативой макролидам в лечении внебольничной пневмонии.

Юбилейные даты

АЛЕКСЕЙ АЛЕКСЕЕВИЧ ПРИЙМАК (к 70-летию со дня рождения)



Алексей Алексеевич Приймак родился в 1932 г., окончил в 1956 г. Куйбышевский государственный медицинский институт по специальности "лечебное дело".

А.А.Приймак с 1956 г., после окончания Куйбышевского государственного медицинского института, работал врачом-хирургом в районной больнице Куйбышевской области, с 1959 по 1968 г. — заведующим легочно-хирургическим отделением Воронежского областного противотуберкулезного диспансера. С 1968 г. по 1980 г. Алексей Алексеевич работал в Центральном научно-исследовательском институте туберкулеза Минздрава СССР в должности старшего научного сотрудника, а с 1975 г. — руководителем отделения лечения дыхательной недостаточности и трансплантации легких. С 1980 г. работал в должности директора Московского НИИ туберкулеза Минздрава РФ, в 1989 г. назначен генеральным директором НПО "Фтизиопульмонология". В настоящее время руководит курсом фтизиатрии Московской медицинской академии им. И.М.Сеченова.

А.А.Приймак внес большой вклад в разработку электротехнических систем и устройств для диагностики и лечения различных заболеваний, в том числе фтизиопульмонологических заболеваний и интоксикационных синдромов.

Под руководством А.А.Приймака сотрудниками НПО "Фтизиопульмонология" был разработан аппарат "Био-пульс-3", устройство для биологической консервации сердечно-легочного препарата (а. с. № 313542, 1971 г.) и реанимационно-транспортный контейнер, позволившие осуществлять в эксперименте успешную пересадку сердечно-легочного препарата.

Созданы аппараты и электроды для проведения электрической стимуляции дыхания в стационарных и амбулаторных условиях (а. с. № 1183120; № 1189449). Разработанные электростимуляторы и электроды выпускаются серийно и нашли широкое применение в клинической практике. Электростимуляторы экспонировались в 1984 г. на ВДНХ, в 1986 г. — на специализированных выставках в Болгарии и Румынии. Электростимулятор ЭСД-Ш удостоен в 1984 г. золотой медали ВДНХ.

Разработки А.А.Приймака способов электрической стимуляции дыхания во фтизиопульмонологической практике способствовали уменьшению послеоперационных осложнений при хирургических вмешательствах, повышению эффективности лечения туберкулеза и легочно-сердечной недостаточности, профилактике и лечению острых и хронических заболеваний легких.

По инициативе А.А.Приймака и его непосредственном участии разработаны целенаправленные профилактические мероприятия в различных группах населения с учетом социальных и возрастных особенностей, что позволило качественно поднять уровень организационно-методической работы в России. Разработана концепция развития проблемы фтизиопульмонологии, созданы республиканские научная и практические программы по борьбе с туберкулезом в Российской Федерации. Под руководством А.А.Приймака объединена и скоординирована работа субординированных НИИ и кафедр туберкулеза в рамках

Проблемного научного центра "Фтизиопульмонология", что позволило повысить научный и творческий потенциал научных сотрудников, а также качество научных исследований и научно-технической продукции, направленных на решение практических задач фтизиатрии.

А.А.Приймак является инициатором разработки новых направлений во фтизиатрии, включая разработку переносного разборного флюорографа, электрических стимуляторов дыхания, методов гравитационной хирургии крови, дифференциальной диагностики туберкулеза с помощью инструментальных, иммунологических и патофизиологических методов. Для управления федеральной целевой программой при активном участии А.А.Приймака создан Федеральный центр компьютерных технологий и разработана технология мониторинга туберкулеза в РФ.

Научную и практическую работу А.А.Приймак успешно сочетает с педагогической и общественной деятельностью. Под его руководством защищены 35 кандидатских и 9 докторских диссертаций. Им опубликовано более 300 научных работ, по их результатам получено 18 авторских свидетельств на изобретения, внесено 20 рационализаторских предложений; изданы 3 монографии.

Доктор медицинских наук, профессор, академик-секретарь Академии электротехнических наук РФ Алексей Алексеевич Приймак является лауреатом Государственной премии Кабинета министров РФ, имеет звание заслуженного деятеля науки РФ, награжден орденом Дружбы народов, знаком "Отличнику здравоохранения"; имеет 3 медали ВДНХ.

А.А.Приймак — активный организатор, вдумчивый ученый, высококвалифицированный врач, обладающий смелостью клинического мышления, способностью справляться с неизбежно возникающими трудностями в работе. Пользуется заслуженным уважением научных сотрудников и практических врачей, занимающихся клинической и научной работой, в том числе и в смежных специальностях. Он никогда не остается равнодушным к пациентам, нуждающимся в помощи врача, всегда старается помочь коллегам в трудных жизненных ситуациях.

*Дорогой Алексей Алексеевич!
Сотрудники курса фтизиопульмонологии ММА им. И.М.Сеченова
от всей души поздравляют Вас с юбилеем и желают здоровья
и больших успехов в Вашем благородном труде*