

34. Saboor S.A., Johnson N.M., McFadden J. Detection of mycobacterial DNA in sarcoidosis and tuberculosis with polymerase chain reaction // *Lancet*.— 1992.— Vol.339.— P.1012—1015.
35. Saiki R.K., Scharf S., Faloona F. et al. Enzymatic amplification of B-globin genomic sequences and restriction site analysis for diagnosis of sickle cell anemia // *Science*.— 1985.— Vol.230.— P.1350—1354.
36. Saiki R.K., Walsh P.S., Levenson C.H., Erlich H.A. Genetic analysis of amplified DNA with sequence-specific oligonucleotide probes // *Proc. Natl. Acad. Sci. USA*.— 1989.— Vol.86.— P.6230—6234.
37. Salo W.L., Aufderheide A.C., Buikstra J., Holcomb T.A. Identification of Mycobacterium tuberculosis DNA in a pre-Columbian Peruvian mummy // *Ibid.*— 1994.— Vol.91.— P.2091—2094.
38. Sjobring U., Mecklenburg M., Bengard Andersen A., Miorner H. Polymerase chain reaction for detection of Mycobacterium tuberculosis // *J. Clin. Microbiol.*— 1990.— Vol.28.— P.2200—2204.
39. Sritharan V., Barker R.H.Jr. A simple method for diagnosing M. tuberculosis infection in clinical samples using PCR // *Mol. Cell. Probes*.— 1991.— Vol.5.— P.385—395.
40. Takiff H.E., Salazar L., Guerrero C. et al. Cloning and nucleotide sequence of the Mycobacterium tuberculosis gyrA and gyrB genes, and characterization of the Mycobacterium tuberculosis gyrA and gyrB genes, and characterization of guinolone resistance mutations // *Antimicrob. Agent. Chemother.*— 1994.— Vol.38.— P.773—780.
41. Telenti A., Imboden P., Marchesi F. et al. Detection of rifampicin-resistance mutations in Mycobacterium tuberculosis // *Lancet*.— 1993.— Vol.341.— P.647—650.
42. Telenti A., Imboden P., Marchesi F., Schmidheini T., Bodmer T. Direkt, automated detection of rifampin-resistant Mycobacterium tuberculosis by polymerase chain reaction and single-strand conformation polymorphism analysis // *Antimicrob. Agent. Chemother.*— 1993.— Vol.37.— P.2054—2058.
43. Thierry D., Cave M.D., Eisenach K.D. et al. IS6110, an IS-like element of Mycobacterium tuberculosis complex // *Nucl. Acids Res.*— 1990.— Vol.18.— P.188.
44. Van Emden J.D.A., Cave M.D., Crawford J.T. et al. Strain identification of Mycobacterium tuberculosis by DNA fingerprinting: recommendations for a standardized methodology // *J. Clin. Microbiol.*— 1993.— Vol.31.— P.406—409.
45. Vareldzis B.P., Grosset J., de Kantor I. et al. Drug-resistant tuberculosis: laboratory issues. World Health Organization Recommendations // *Tuberc. Lung Dis.*— 1994.— Vol.75.— P.1—7.
46. Wahlberg J., Lundberg J., Hultman T., Uhlen M. General colorimetric method for DNA diagnostics allowing direct solid-phase genomic sequencing of the positive samples // *Proc. Natl. Acad. Sci. USA*.— 1990.— Vol.87.— P.6569—6573.
47. Walker D.A., Taylor I.K., Mitchell D.M., Shaw R.J. Comparison of polymerase chain reaction amplification of two mycobacterial DNA sequences, IS6110 and the 65 kDa antigen gene, in the diagnosis of tuberculosis // *Thorax*.— 1992.— Vol.47.— P.690—694.
48. Wayne L.G. Mycobacterial speciation // *The Mycobacteria: a Sourcebook. Part A* / Eds G.P. Kubica, L.G. Wayne.— New York: Dekker, 1984.— P.25—65.
49. Wilson K.H., Blitchington R.B., Green R.C. Amplification of bacterial 16S ribosomal DNA with polymerase chain reaction // *J. Clin. Microbiol.*— 1990.— Vol.28.— P.1942—1946.

Поступила 10.06.98.

Рецензия

© КЛЯЧКИН Л.М., 1999

УДК [616.233+616.24]-022-092+[615.276+615.33]-03

Л.М.Клячкин

РЕЦЕНЗИЯ НА КНИГУ “МЕХАНИЗМЫ ВОСПАЛЕНИЯ БРОНХОВ И ЛЕГКИХ И ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ”¹

Болезни органов дыхания относятся к числу наиболее распространенных и тяжелых форм патологии человека, поэтому проблема борьбы с ними, которая еще далека от разрешения, привлекает постоянное внимание пульмонологов, как исследователей, так и практиков — клиницистов. Книга представляет собой плод коллективного труда большой группы авторов под редакцией профессора Г.Б.Федосеева — одного из наиболее авторитетных пульмонологов нашей страны.

Воспаление — универсальный патологический процесс, с которым связаны практически все болезни органов дыхания. Общебиологические представления о воспалении как патогенетической основе легочной патологии, сосредоточены в 1-й главе, оно рассматривается

с физиологических и патологических позиций как единство повреждения дыхательных путей и защиты от него. Для клинициста важно, что общие биологические закономерности воспаления реализуются почти бесконечным многообразием гетерогенных клинических форм и вариантов.

Этиология воспаления обсуждается во 2-й главе с учетом причинной роли инфекционных факторов (вирусов, бактерий, грибов), профессиональных и физических факторов. К сожалению, среди профессиональных видов патологии не упоминаются важные виды воспалительной патологии (пневмокониозы и др.), а обсуждение физических факторов обходит проблему экстремальных термических воздействий (ожог, ознобление дыхательных путей). Почти ничего

¹ — Механизмы воспаления бронхов и легких и противовоспалительная терапия / Под ред. Г.Б.Федосеева. — СПб “Нордмед-Издат”, 1998. — 688 с.

не сказано о радионуклидных поражениях дыхательных путей, которые в последние годы привлекают пристальное внимание. Обойдена и проблема пульмонологии травмы, что в наше время, с его "травматической пандемией" делает обсуждение проблемы воспалительной патологии органов дыхания существенно неполным.

Далее рассматриваются механизмы воспалительных реакций в бронхах и легких, причем особое внимание привлекают иммунологические механизмы (глава 6-я), а также клеточные и медиаторные механизмы (7-я и 11-я главы), дисгормональные нарушения (8-я глава). Генез воспаления рассматривается как результат взаимодействия внешнего поражающего (причинного) фактора и внутренних механизмов биологической защиты. Декомпенсация последних, как и чрезмерность действия повреждающего агента (нарушение баланса агрессии и защиты), реализует патологический характер воспаления и ведет к развитию болезни, что связано с особенностями реагирования биохимических субстратов (преобладание протеолиза над антипротеолизом, недостаточность антиоксидантной защиты с преобладанием перекисного окисления липидов, преобладание анаэробного типа дыхания, нарушение метаболизма арахидоновой и щавелевой кислот и др.). В процесс включаются нарушения функционирования клеток: нарушение контроля за ходом обменных процессов, истощение функциональных резервов, парадоксальное реагирование.

В нескольких главах (8-я, 9-я, 10-я) рассматриваются изменения в физиологических системах (верхних дыхательных путей, нервной, эндокринной, сердечно-сосудистой). Системный подход к анализу механизмов воспаления на организменном уровне, декларированный в книге, обосновывается выделением взаимодействующих функциональных систем — первичнореагирующих (иммунной, эндокринной, нервной, бронхолегочной), эффекторных и регулирующих. Использование системной теории П.К.Анохина позволило бы авторам расширить понятие системного подхода, рассматривая взаимодействие всех этих систем с учетом обратной связи эффекторов с акцептором результата и достижением полезного адаптивного и гомеостатического результатов, а также с выделением патологических функциональных систем (по Г.Н.Крыжановскому) с их детерминантами. Нервные и дисгормональные нарушения могут рассматриваться не только как совокупность отдельных сдвигов, но и как интегральная регуляторная система организменного реагирования. Разумеется, пристальное внимание привлекают разделы книги, в которых рассматриваются функциональное состояние верхних дыхательных путей (3-я глава), состояние функции внешнего дыхания (4-я глава), функциональная морфология легких при их воспалении (13-я глава). Патологические изменения органов и систем в виде основных синдромов характеризуют этиопатогенетические варианты клинической картины воспаления. Так, альтернативная его форма присуща абсцессам и гангренам легких, экссудативная — пневмониям, пролиферативная (продуктивная) — гранулематозам. По особенностям патогенеза выделяются варианты: инфекционный, иммунологический, нейрогенный, дисметаболический, токсический, от воздействия физических факторов.

Огромный материал научных исследований, накопленный коллективом авторов, логично перерастает в разделы книги, имеющие наибольшую практическую направленность. В 14-й главе обсуждается дифференциальная диагностика различных вариантов воспаления бронхов и легких. Обсуждение в этой же главе дифференциального значения спектра цитокинов не находится за гранью диагностики,

так как современный диагностический процесс должен выводить синдромологический анализ на уровень патогенетической интерпретации.

Наконец, 15-я глава относится к противовоспалительной терапии. Она подкупает читателя широтой охвата проблемы, включающей такие ее аспекты, как антибактериальная, элиминационная, иммунотерапия, применение мембраностабилизирующих и антилейкотриеновых препаратов, метилксантинов, гормональных средств. Большое значение имеет вопрос о соотношении этиотропной терапии, устраняющей причины воспаления, и патогенетического лечения — этиотропная терапия должна сочетаться с рассасывающей противовоспалительной терапией, то есть терапией патогенетической. Выбор последней определяется индивидуальными особенностями патогенеза, судить о которых врач может только на основе синдромологического анализа клинической картины.

Учитывая широту охвата проблемы противовоспалительного лечения, следовало бы обратить внимание на его немедикаментозные факторы, которые лишь вскользь упоминаются в других разделах. Так, в 1-й главе, при постановке вопроса о тактике терапии идет речь об улучшении дренажной функции бронхов и немедикаментозной тренирующей терапии, а в 3-й главе говорится о физиотерапевтической санации верхних дыхательных путей при их воспалении. Но совершенно незаслуженно обойдены вопросы, имеющие прямое отношение к теме: о противовоспалительной физиотерапии, о кинезитерапии, о разгрузочно-диетической терапии, об иглорефлексотерапии и других, несомненно, активных методах нелекарственного лечения, которые прочно вошли в арсенал лечения воспалительных заболеваний органов дыхания, хотя редактор книги в некоторых своих работах подробно и квалифицированно разбирает методы нелекарственной терапии в пульмонологии. Ни слова нет о курортотерапии, вообще о медицинской реабилитации — самостоятельном направлении в пульмонологии, как и в других отраслях здравоохранения. Отсутствие этих данных — серьезный дефект превосходной в целом монографии, но ... "не обнимай необъятного". По своей структуре книга приближается к жанру очерков, несомненно, имеющему права гражданства в научной литературе, но освобождающей автора (авторов) от необходимости исчерпывающей полноты освещения каждого вопроса темы и позволяющего сосредотачиваться на наиболее близких им вопросах.

Ценность любой большой научной работы определяется не только теми ответами, которые она дает на интересующие общественность вопросы, но и постановкой новых вопросов, формулировкой задач дальнейшего развития данной отрасли науки. Подводя итог разбору проблемы, редактор книги справедливо указывает, что прогресс в разработке проблемы воспаления бронхов и легких будет определяться успехами в изучении провоспалительных факторов внешней среды, дальнейшей конкретизацией функционирования защитных систем, будет зависеть от дальнейшей разработки методов коррекции поломок на всех уровнях реагирования легочного больного.

В целом, выход этой книги является несомненным событием в пульмонологической литературе. Книга с интересом будет встречена пульмонологами и другими специалистами, связанными с диагностикой и лечением заболеваний бронхов и легких.