

## ПРОТОКОЛ ЗАСЕДАНИЯ ПУЛЬМОНОЛОГИЧЕСКОЙ СЕКЦИИ МГНОТ

от 21 апреля 1992 г.

1. Д. м. н. М. Н. Зубков, д. м. н. В. Е. Ноников, к. м. н. Е. Н. Гугуцидзе, к. м. н. О. В. Макарова. **Современные методы клинической микробиологии в диагностике и лечении заболеваний легких.**

2. Д. м. н. В. Е. Ноников. **Интенсивная терапия пневмонии тяжелого течения (демонстрация случая).**

В кратком вступлении докладчик выделил ряд причин, затрудняющих развитие отечественной клинической микробиологии: отсутствие официального статуса о структуре бактериологической службы, недостаточная сеть и низкое материально-техническое оснащение бактериологических лабораторий медицинских учреждений, проблема обучения и подготовки кадров клинических микробиологов, отсутствие приемственности между фундаментальной и прикладной микробиологической наукой. Вследствие этого уровень этиологической диагностики неэпидемических инфекционных заболеваний часто не соответствует современным требованиям.

Далее докладчик рассмотрел современные подходы к микробиологическому обследованию пульмонологических больных, охарактеризовал диагностические возможности и эффективность разных методов, подчеркнул необходимость проведения количественной оценки микрофлоры бронхиального секрета с учетом диагностических титров и важность определения у больных сывороточных антител к клинически значимым условным патогенам. Было отмечено, что достоверность этиологического диагноза возрастает при использовании комплекса различных методов.

### ПРЕНИЯ

Вопрос академика АМН РФ А. Г. Чучалина. Каковы тенденции развития новых направлений в диагностике неспецифических заболеваний легких?

Д. м. н. М. Н. Зубков. В связи с широким распространением иммунодефицитных состояний возникает проблема диагностики пневмоцистных пневмоний. Особого внимания требует диагностика хламидийной легочной инфекции у взрослых, возбудитель которой выделен в самостоятельный вид *Chlamydia pneumoniae*. Определенные трудности представляет диагностика грибковых бронхолегочных инфекций (аспергиллез, криптококкоз и др.).

Вопрос проф. Н. А. Дидковского. Замечены ли сезонные колебания частоты обнаружения тех или иных возбудителей и отмечается ли какая-либо динамика смены возбудителей по годам?

Д. м. н. М. Н. Зубков. Нами отмечена сезонность в отношении *Haemophilus influenzae*, частота обнаружения которой возрастает в осенне-зимний период, в то время как летом чаще выделяется паразитирующая палочка (*H. parainfluenzae*). В настоящее время возросла частота выявления микоплазма-инфекции (до 30 % за последний год по сравнению с 6—8 % в 1989—1990 гг.).

Д. м. н. В. Е. Ноников. Микоплазма-инфекция чаще отмечается осенью; сезонные колебания наблюдаются в частоте бактериально-вирусных ассоциаций (грипп — в январе-феврале; парагрипп — в летние месяцы с периодичностью в 2—3 года).

В заключительном слове акад. АМН РФ А. Г. Чучалин отметил высокий уровень доклада, важность этой проблемы для интернистов, подчеркнул значение своевременного установления этиологического диагноза для проведения эффективной антибактериальной терапии.

## ПРОТОКОЛ ЗАСЕДАНИЯ ПУЛЬМОНОЛОГИЧЕСКОЙ СЕКЦИИ МГНОТ

от 16 июня 1992 г.

### ПОВЕСТКА ДНЯ:

#### Значение грибковой сенсибилизации в пульмонологии

Канд. мед. наук Ю. С. Лебедин

В докладе привлечено внимание к разнообразию патогенетических и клинических форм аллергии к грибкам. Среди внелегочных форм могут рассматриваться:

а) сезонный (поллинозоподобный) риноконъюнктивит, характерный для поражения грибами рода *Alternaria*;

б) сезонная крапивница, отек Квинке (грибки рода *Candida*);

в) «пищевая» аллергия, связанная с грибами *Candida*. Наиболее важным в диагностике внелегочных форм является метод РАСТ.

Наиболее частой среди легочных форм грибковой сенсибилизации является бронхиальная астма с гиперчувствительностью к домашней пыли. Поскольку в аллергене домаш-

ней пыли, используемом при постановке кожных тестов, содержатся аллергены грибов *Penicillium*, *Mucor*, *Aspergillus* у больных с грибковой аллергией, как правило, выявляются слабоположительные кожные пробы на домашнюю пыль. Специфический IgE к грибковым аллергенам обнаружен почти у 10 % детей с «пылевой» бронхиальной астмой; среди взрослых больных грибковая аллергия чаще наблюдается у лиц с ослабленным клеточным иммунитетом, при длительной терапии кортикостероидами. Дополнительными признаками в пользу диагноза «гиперчувствительность к грибковым аллергенам» являются высокий (>2000 Ед/мл) общий IgE и персистирующая эозинофилия крови.

Следует помнить также об аллергическом бронхолегочном аспергиллезе, имеющем характерные клинические проявления и лабораторные признаки (обязательно определение специфического IgG, титр которого коррелирует у астматиков с общим IgE).



Важнейшим компонентом в терапии и профилактике развития грибковой сенсibilизации является проведение мероприятий, направленных на элиминацию грибкового антигена. Правила элиминации во многом специфичны для каждого вида грибка. Общими являются следующие рекомендации: избегать темных, влажных помещений, захламления жилища, избытка комнатных растений, осушать ванную комнату, герметизировать холодильник, не употреблять пораженных грибами пищевых продуктов.

В заключительном слове проф. Л. М. Клячкин под-

черкнул важность для клиницистов того факта, что грибковая сенсibilизация часто сочетается с иммунодефицитным состоянием, что необходимо учитывать в лечении данной категории пациентов. Он высоко оценил доклад, отметил его высокий научный уровень и большое практическое значение для пульмонологов и аллергологов. Учитывая важность рекомендаций по диагностике, лечению и профилактике развития грибковой сенсibilизации, автору рекомендовано подготовить материалы доклада к опубликованию в журнале «Пульмонология».

## Новое о лекарственных препаратах

### УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

Предлагаем вашему вниманию перечень синонимов отечественных и зарубежных лекарственных средств, применяемых для лечения больных с патологией легких и дыхательных путей. Синонимы препаратов выбраны нами из словаря-справочника, составленного В. К. Лепахиним и Г. В. Шашковой «Синонимы лекарственных средств» (издан Всесоюзным центром научно-фармацевтической информации В/О «Союзфармация» при Минздраве СССР, М., 1991).

В целях информационной емкости в данной журнальной публикации опущены химические названия, раскрывающие структуру соединения.

В основу данного справочника положен принцип объединения лекарственных средств по их международному непатентованному наименованию (МНН), принятому Всемирной Организацией Здравоохранения.

Лекарственные средства, утвержденные ВОЗ, даны курсивом и помечены двумя звездочками, одной — рекомендуемые ВОЗ. Без звездочек набрано химическое соединение, не получившее пока МНН и находящееся на стадии обсуждения. Следующей строкой даны синонимы торговых наименований с указанием страны, по которой препарат зарегистрирован в СССР.

В справочнике приведены синонимы однокомпонентных отечественных и зарубежных лекарственных средств, разрешенных к медицинскому применению в СССР на 1 января 1991 г., международные непатентованные и химические названия, указано фармакотерапевтическое действие. По мере регистрации новых лекарственных средств сборник будет переиздаваться.

Приобрести справочник можно в магазине «Медицинская книга». Иногородным заказчикам справочник может быть выслан наложенным платежом на основании гарантийного письма (заявки) по адресу: 101497, Москва, ГСП-4, Пушкинская ул., д. 7, РЦ «ФАРМЕДИНФО».

### ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ПУЛЬМОНОЛОГИИ

(Продолжение)

- 7. Acetylcysteine\*\*
  - ☐ Ацетилцистеин (СССР)
  - Мукомист (Вел.)
  - Мукогель (ГДР)
  - Флюимуцил (Ит.)
  - △ Отхаркивающее средство
- 59. Ambroxol hydrochloride\*\*
  - ☐ Лазолван (Инд., Тур., ФРГ)
  - △ Отхаркивающее средство
- 129. Bromhexine chloride\*\*
  - ☐ Бисольвон (СФРЮ, ФРГ)

- Бромгексин (ГДР, ФРГ)
- Муковин (Фин.)
- Сольвин (Инд.)
- Флегамин (ПР)
- △ Отхаркивающее средство

- 140. Butamirate citrate\*\*
  - ☐ Интуссин (ЧСФР)
  - Синекод (СФРЮ)
  - △ Противокашлевое средство

- 229. Clofedanol hydrochloride\*\*
  - ☐ Абехол (СФРЮ)
  - △ Противокашлевое средство

- 83. Astemizole\*\*
  - ☐ Гисманал (Бр.)
  - △ Антигистаминное средство

- 162. Carbinoxamine maleate\*\*
  - ☐ Карбиноксамин (Яп.)
  - △ Антигистаминное средство

- 205. Chloropyramine\*\*
  - ☐ Супрастин (ВР)
  - △ Антигистаминное средство

- 221. Clemastine fumarate\*\*
  - ☐ Тавегил (ВР, Швр.)
  - △ Антигистаминное средство

- 298. Dimetindene maleate\*\*
  - ☐ Фенистил (Швр.)
  - △ Антигистаминное средство

- 301. Diphenhydramine hydrochloride\*\*
  - ☐ Димедрол (СССР)
  - △ Антигистаминное средство

- 223. Clenbuterol hydrochloride\*\*
  - ☐ Кленбутерол (Бол.)
  - Контраспазмин (ГДР)
  - Спиропент (ФРГ)
  - △ Бронхорасширяющее средство

- 308. Disodium cromoglicate
  - ☐ Бикромат (Бол.)
  - Интал (Вел., СФРЮ)
  - Ифирал (Инд.)
  - Оптикром (Вел.)
  - △ Бронхорасширяющее средство

- 255. Cycloserine\*\*
  - ☐ Циклосерин (СССР)
  - △ Противотуберкулезное средство