

Патогенетическая терапия	5 дней	2 275 руб.
Экстракорпоральные методы лечения	10 дней	3 040 руб.
Интенсивная терапия	10 дней	3 040 руб.
Морфологические методы	5 дней	2 275 руб.
Рефлексотерапия в пульмонологии	20 дней	6 080 руб.
Физиотерапия в пульмонологии	10 дней	3 040 руб.

Пульмонология — по индивидуальным заявкам (на рабочем месте, выездные циклы: лекции, семинары, практикумы).

По окончании цикла выдается сертификат. Вопрос проживания решается индивидуально.

Заявки принимаются по адресу: 105077, г. Москва, 11-я Парковая ул., д. 32/61, курс «Пульмонология», доц. Ю. К. Новикову. Тел. 465-48-56, 465-83-93.

* * *

По инициативе дирекции института пульмонологии — акад. А. Г. Чучалина и проф. О. В. Александрова с февраля 1991 г. возобновились заседания семинара по функциональной диагностике и клинической физиологии дыхания, ранее руководимого засл. деят. науки проф. Л. Л. Шиком. Было проведено восемь заседаний. Семинар ставит своей целью знакомить слушателей с оригинальными работами в области функциональной диагностики, разработками отечественных приборов, а также с вопросами, имеющими значение для фундаментальных проблем физиологии дыхания. Все заседания проходили при активном участии слушателей в дискуссиях по заслушанным докладам.

14.02.91 г. Доклад акад. А. Г. Чучалина «Механизмы возникновения и клиническое значение одышки». Автор привел схему регуляции дыхания. Подчеркнуто, что важная роль в возникновении ощущения одышки принадлежит рецепторам бронхолегочного аппарата и дыхательных мышц. Инструментальные методы определения степени одышки до сих пор не разработаны. Анализ этого симптома является одним из принципиальных, но нерешенных вопросов в функциональной диагностике дыхания. Ее значение как симптома дыхательной недостаточности несомненно, и она должна учитываться наряду с инструментально измеряемыми показателями нарушения вентиляции. Доклад вызвал активное обсуждение, было задано много вопросов.

14.03.92 г. Доклад д. м. н. В. Н. Абросимова (Рязанский мед. институт) «Гипервентиляционный синдром». Автор обратил внимание на распространенность этого синдрома при целом ряде терапевтических заболеваний и его связь с состоянием центрального звена регуляции дыхания. В содокладе «Неврологический подход к гипервентиляционному синдрому» д. м. н. И. В. Молдавану и к. м. н. А. Г. Чабан (Центр вегетативной патологии) сообщили об особенностях этого синдрома при отсутствии соматических заболеваний. Слушатели отметили важность затронутого вопроса в функциональной диагностике дыхания; большое значение в определении гипервентиляционного синдрома имеет определение минутного объема вентиляции и капнографии: снижение F_{ETCO_2} указывает на наличие и тяжесть синдрома. Критические высказывания касались вопроса компенсаторного усиления вентиляции при повышенном тканевом газообмене (необходимость определения КИО₂), а также усиления общей вентиляции при обструктивном синдроме для поддержания нормального газового состава артериальной крови.

11.04.91 г. В сообщении к. м. н. И. Н. Макаровой и Е. Л. Вороновой «Регуляция дыхания у больных ХОЗЛ с помощью аппарата «Аккорд» (Медико-инженерный центр) отмечено, что применение сопротивления на выходе в ряде случаев вызывало гипервентиляцию.

В докладе «Компьютерная интерпретация исследования функции внешнего дыхания» докладчики к. м. н. С. С. Кольцун (МОНИКИ) и к. т. н. Т. В. Соломенцева (ВНИИМП) представили результаты обработки большой базы данных, на основе которых разработаны синдромологическая классифика-

ция нарушений бронхиальной проходимости и эластических свойств аппарата вентиляции, а также решающие правила оценки степени и характера функциональных нарушений.

16.05.91 г. Аспирант О. Ф. Колодкина (каф. внутр. болезней МБФ II ММИ — рук. проф. О. В. Александров) сделала доклад на тему «Гуморальные факторы регуляции дыхания в генезе ночного апноэ у больных хроническим бронхитом». Ночные остановки дыхания более 10 с и числом более 30 в час считаются патологическими и называются синдромом апноэ во сне (САС). Они сопровождаются снижением SaO_2 и повышением CO_2 в крови. У больных с САС и без этого синдрома исследовали вентиляторные ответы на увеличение CO_2 и на снижение O_2 во вдыхаемом воздухе. Найдено, что по мере нарастания легочной недостаточности вентиляторные ответы на гуморальные раздражители снижаются, но при сочетании хронического бронхита с САС это снижение выражено более резко.

13.06.91 г. Доклад проф. Г. А. Любимова (Ин-т механики МГУ) «Моделирование форсированного выдоха». С помощью математической модели, основанной на представлении о легких как о пористом теле, доказывается, что при форсированном выдохе на зависимость скорости потока от объема выдоха влияют ряд факторов: податливость трахеи, упругость паренхимы легких, сопротивление дыхательных путей. Упрощенное представление о том, что значительное снижение скорости последней четверти форсированного выдоха отражает обструкцию мелких дыхательных путей, может оказаться неверным.

10.10.91 г. С интересным новым методом «Дистанционная электрометрия функционирования дыхательной мускулатуры у больных с обструктивными заболеваниями легких» познакомили слушателей д. м. н. Дубинина и к. м. н. В. С. Соколова (Ин-т туберкулеза МЗ РСФСР).

14.11.91 г. Доклад к. ф.-м. н. А. И. Дьяченко (Ин-т МБП) «Метод вынужденных колебаний и его использование». В основе метода лежит подача в дыхательные пути потока воздуха с искусственно накладываемыми форсированными осцилляциями от 6 до 20 Гц. Механические свойства аппарата дыхания влияют на регистрируемые при этом скорость потока и давление и характеризуются величиной импеданса. Информация о механических свойствах аппарата дыхания может быть получена при спокойном дыхании. В исследованиях на здоровых людях автор получил различия импеданса при переходе из положения лежа в положение сидя. Ставится вопрос о необходимости отечественной разработки такого прибора.

12.12.91 г. Доклад проф. Г. А. Любимова «Упругие свойства легких». Экспериментально показано, что измеряемый показатель $C_{\text{стат}}$ соответствует физической величине растяжимости легких только в тех методиках, в которых альвеолярное давление равно нулю.

А. А. Бичев (Ин-т пульмонологии) предложил измерять так называемую динамическую растяжимость по углу наклона петли объем — давление в камере плетизмографа, который оказался высоко коррелированным с C_L , измеренным с помощью инвазивного метода пищевого зондирования.

Руководители семинара:
д. б. н. Р. С. Виноцкая и к. м. н.
Т. Л. Пашкова

ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО

Всероссийское научное общество пульмологов и фирма ERICH JEAGER (Германия) организует курс по обучению функциональным методам исследования легких. Программа обучения следующая:

1. Физиология и патофизиология дыхания — 2 дня.
2. Функциональные методы исследования легких — 3 дня.
3. Изучение портативного спирометра FLOWSCREEN фирмы ERICH JEAGER, обучение работе с прибором по каждой методике исследования — 2 дня.
4. Практическая работа по обследованию больных с помощью FLOWSCREEN* и клиническая интерпретация полученных результатов — 2 дня.

Срок обучения — 10 дней. По окончании курса слушателям выдается сертификат международного образца.

В первом разделе обучения Вы подробно изучите основные физиологические характеристики бронхолегочного аппарата: объемные, механические, вентиляционные, вентиляционно-перфузионные и их изменения в процессе развития различных клиничко-функциональных синдромов.

Второй раздел обучения посвящен функциональным методам исследования легких, методикам проведения тестовых исследований.

Портативный спирометр FLOWSCREEN, который предлагается для изучения, является классическим представителем целого ряда современных спирометров, выпускаемых различными фирмами. Изучив детально работу с предлагаемым спирометром, Вы легко сможете перейти на работу с другими спирометрами, а также получите хорошие базовые знания для овладения аппаратурой более высокого порядка, системами типа MASTERLAB.

Практическая работа с прибором в течение двух дней даст Вам возможность самостоятельно провести обследование больных с различными клиничко-функциональными синдромами, даст Вам навыки для дальнейшей самостоятельной работы и совершенствования.

В процессе обучения Вы также познакомитесь с лабораторией анализа газового состава крови и электролитного баланса.

Во время лекций и практических занятий Вам будут демонстрироваться учебные видеофильмы. Вы будете работать с обучающими компьютерными программами.

Занятия проводят высококвалифицированные специалисты — сотрудники НИИ пульмонологии (директор — академик А. Г. Чучалин) и сотрудники фирмы ERICH JEAGER (Германия).

Обучение платное. Возможно бронирование гостиницы.

По вопросам зачисления на курс обращайтесь по телефону НИИ пульмонологии: (095) 465-83-55.

Или присылайте заявки по адресу: 105077, Москва, 11-я Парковая улица, д. 32/61, ГKB № 57.

Всероссийское научное общество пульмологов.

* * *

В Москве с 12 по 16 апреля 1992 г. состоится I Российский Национальный конгресс «Человек и лекарство».

Телефоны оргкомитета: (095) — 332-33-03
факс: 331-01-01

* * *

В Тбилиси (Грузия) с 20 по 23 сентября 1992 г. состоится ежегодная международная встреча «Interasma'92», проводимая по инициативе Международной Ассоциации Астмологии Грузинским алергологическим обществом.

Секретариат конгресса:

Кафедра алергологии медицинского института, просп. Важа Пшавела, 33.

380077 Тбилиси, Грузинская Республика.

Телефоны: (8832) — 39-00-00

(8832) — 39-58-59

(8832) — 39-56-81

Телекс: 21 22 23 LAZER SU

21 22 80 AIETI SU

* * *

В Алма-Ате (Казахстан) с 28 сентября по 1 октября 1992 г. состоится Международный симпозиум по алергологии и клинической иммунологии.

Адрес оргкомитета: Казахстан, 480002, г. Алма-Ата, ул. Пастера, 34, НИИ эпидемиологии, микробиологии и инфекционных болезней.

Тел. 30-09-32 Проф. Р. К. Ермаковой

* * *

С 1 по 5 декабря планируется проведение 3 Национального конгресса по болезням органов дыхания в г. Санкт-Петербурге. Конгресс посвящается 25-летию Института пульмонологии г. Санкт-Петербурга. Во время работы конгресса будет организована международная выставка фармакологических препаратов и медицинского оборудования. По вопросам участия в конгрессе обращайтесь по адресу: 197089 г. Санкт-Петербург, ул. Рентгена, 12, НИИ пульмонологии. По вопросам участия в выставке — по адресу: 105077, Москва, 11-я Парковая улица, 32/61, Всероссийское научное общество пульмологов.

Ю. Н. Левашев

ИНФОРМАЦИЯ О РАБОТЕ И ИНТЕРНАЦИОНАЛЬНОГО СЕМИНАРА ПО ТРАНСПЛАНТАЦИИ ЛЕГКИХ

Отдел хирургии и трансплантации легких ВНИИ пульмонологии МЗ РФ

В Цюрихе 27—28 июня 1991 года проходил семинар по проблеме трансплантации легких (ТЛ), в работе которого, наряду с местными специалистами, приняли участие американские, канадские, английские, немецкие и французские хирурги. Присутствовало более 300 участников из разных стран мира. Было сделано около 40 докладов, продемонстрировано несколько кинофильмов и интересных случаев из практики. Программа была очень насыщенной и разнообразной, т. к. были затронуты все разделы ТЛ: показания к различного вида операциям, подбор доноров и реципиентов, варианты консервации органов, техника односторонней и двусторонней ТЛ, послеоперационные осложнения, профилактика и борьба с ними, непосредственные и отдаленные резуль-

таты лечения в зависимости от вида трансплантации и форм заболевания. Для простоты изложения представленные сообщения будут систематизированы именно в таком порядке.

В программном докладе председатель оргкомитета J. D. Cooper (St. Louis, Missouri) представил данные добровольного международного регистра ТЛ до апреля 1991 года. В период 1963—1973 гг. в различных медицинских центрах мира было выполнено по крайней мере 36 ТЛ. Только 3 пациента прожили более 1 месяца и 1 — около 10 месяцев. В следующие 10 лет предпринималось еще несколько безуспешных попыток ТЛ и, только начиная с 80-х годов, т. е. после первой успешной ТЛ у пациента с легочным фиброзом (J. D. Cooper, Toronto), число их стало расти из года в год: 1983 г. — 1,