

Протокол заседания пульмонологической секции МГНот от 19 марта 1991 г.

ПОВЕСТКА ДНЯ:

1. Чл.-корр. АМН СССР проф. В. Т. Ивашкин, доц. А. И. Синопальников, д. б. н. И. С. Тартаковский, В. С. Кабанов, В. А. Бойков, Б. Н. Лыцарь, О. И. Клочков, В. К. Дуганов, А. А. Будко. **Легионеллезы: эпидемиология, клиника, диагностика и лечение.**

2. В. А. Бойков, доц. А. И. Синопальников, д. м. н. В. Н. Яковлев. **Экссудативный плеврит как отдельная клиническая форма легионеллезной инфекции.**

В первом докладе были представлены сведения по эпидемиологии, особенностям клинического течения, диагностическим подходам и лечебной тактике при легионеллезной инфекции. Особое внимание было привлечено к верифицированной авторами ограниченной вспышке легионеллеза, диагностированной в организованном коллективе и протекавшей в двух клинических формах — «болезни легионеров» и понтитакской лихорадки. В качестве редко встречающегося варианта легионеллезной инфекции было представлено наблюдение за больным с затяжным течением альвеолита, этиологический диагноз которого был установлен серологически.

Во втором докладе были приведены два клинических наблюдения упорного течения «неукротимого» экссудативного плеврита вне пневмонической инфильтрации, легионеллезная природа которых была верифицирована как в ходе серодиагностики (подтвержден феномен «сероконверсии»), так и при постановке реакции прямой иммунофлюоресценции с плевральной жидкостью.

ПРЕНИЯ

Проф. В. Е. Ноников, высоко оценив оба доклада, отметил, что верификация легионеллезного альвеолита и экссудативного плеврита крайне трудна, поскольку в этих случаях не всегда просто решить вопрос о том, является ли процесс инфекционнозависимым или же речь идет о медикаментозно обусловленной патологии легких и плевры.

Проф. Е. В. Ермаков указал, что сегодня клиницисты ввиду ограниченного распространения серологических и бактериологических методов диагностики легионеллезной инфекции должны прежде всего ориентироваться на клинические особенности течения заболевания — диарея в дебюте лихорадочного состояния, отсутствие эффекта от традиционной антибактериальной терапии и др.

Академик АМН СССР А. Г. Чучалин дал высокую оценку работе военных терапевтов по изучению легионеллеза, указав, в частности, на безупречную методическую оснащенность проведенных исследований. Им было также отмечено, что используемые в настоящее время серологические методы обследования, направленные на выявление специфических антител, не всегда могут решить вопрос о том, указывают ли обнаруживаемые в диагностическом титре антитела на этиологию острого лихорадочного заболевания или речь идет об «антителах — свидетелях», документирующих ранее имевшие место контакты возбудителя и пациента.

Легочный фонд и НИИ пульмонологии МЗ РСФСР (дир. — акад. АМН СССР проф. А. Г. Чучалин) предлагают пройти обучение врачам различных специальностей на хозрасчетных курсах по пульмонологии:

1. Лучевые методы диагностики в пульмонологии (рентгенодиагностика, ультразвуковая диагностика, изотопная диагностика).

Для терапевтов, пульмонологов и др. — 5 дней.

2. Бронхология в пульмонологии (обучение бронхоскопии, усовершенствование по специальным вопросам бронхологии — эндобронхиальная хирургия, лазерная бронхология и др.).

Для терапевтов, пульмонологов и др. (обучение) — 2,5—3 месяца, для бронхологов (усовершенствование) — 2—3 недели.

3. Иммунологические методы диагностики в пульмонологии. Для пульмонологов — 5 дней, для иммунологов (на рабочем месте) — по требованию.

4. Функциональные методы диагностики в пульмонологии. Для пульмонологов — 10 дней, для врачей функциональной диагностики (на рабочем месте) — по требованию.

5. Микробиологические методы диагностики в пульмонологии.

Для микробиологов (усовершенствование) — 10 дней.

6. Психологическая коррекция в пульмонологии.

Для пульмонологов — 7 дней, для психологов (на рабочем месте) — по требованию.

7. Антибактериальная терапия в пульмонологии.

Для пульмонологов — 5 дней.

8. Вирусные поражения бронхолегочной системы — 5 дней.

9. Патогенетическая терапия бронхообструктивного синдрома.

Для пульмонологов и терапевтов — 5 дней.

10. Экстракорпоральные методы лечения в пульмонологии.

Для пульмонологов — 7 дней, для специалистов (на рабочем месте) — по требованию.

11. Интенсивная терапия в пульмонологии.

Для пульмонологов — 14 дней, для специалистов (на рабочем месте) — по требованию.

12. Морфологические методы диагностики в пульмонологии.

Для пульмонологов — 5 дней, для морфологов (усовершенствование) — 10 дней.

13. Фитотерапия в пульмонологии.

Для пульмонологов, терапевтов и др. — 5 дней.

14. Массаж традиционный, точечный, вакуумный.

Для пульмонологов, терапевтов, физиотерапевтов — 5 дней.

15. Акупунктура в пульмонологии.

Для пульмонологов, иглотерапевтов — 14 дней.

16. Малая хирургия в пульмонологии, включая общие вопросы торакальной хирургии.

Для пульмонологов — 10 дней.

17. Пульмонология (рабочее место и цикл лекций на курсе по пульмонологии).

Для терапевтов и пульмонологов — по требованию.

18. Цикл лекций в лечебных учреждениях Москвы и других городов — по индивидуальному заказу.

ВНИМАНИЕ!

— Вы можете заказать индивидуальный цикл.

— Обучение платное, цена устанавливается в зависимости от характера и продолжительности цикла.

— Занятия на циклах как с отрывом, так и без отрыва от работы, по желанию заказчика.

— После окончания обучения проводится экзамен и выдается сертификат.

— Для иногородних слушателей вопрос с общежитием решается индивидуально.

ЕСЛИ ВЫ ЗАИНТЕРЕСОВАЛИСЬ ОДНОЙ ИЗ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ, ВЫШЛИТЕ ЗАЯВКУ ИЛИ ПОЗВОНИТЕ — МЫ СООБЩИМ ВАМ БОЛЕЕ ПОДРОБНЫЕ СВЕДЕНИЯ ПО ИНТЕРЕСУЮЩЕМУ ВАС ЦИКЛУ, СТОИМОСТИ, УСЛОВИЯМ ПРОЖИВАНИЯ.

Наш адрес: 105077, Москва, 11-я Парковая ул., д. 32/61, 57 ГКБ. Курс по пульмонологии, доценту Новикову Ю. К. (или ассистенту Белёвскому А. С.). Тел. 465-83-93, 465-48-56.