

**Я.С. Циммерман. Нерешенные и спорные проблемы современной гастроэнтерологии. — М.: МЕДпресс-информ, 2013. — 224 с.**

Книга написана видным российским ученым, заслуженным деятелем науки РФ, профессором Я.С. Циммерманом, известным своими крупными работами (монографиями, обзорами, лекциями) по наиболее актуальным проблемам современной гастроэнтерологии.

Показательно, что, несмотря на узкогастроэнтерологическую тематику книги, она начинается с главы, посвященной положению дел в здравоохранении, врачевании и медицинской науке. Автор высказывает обоснованную тревогу, вызванную неудачными реформами в лечебных учреждениях, недостаточным финансированием, слабой оснащенностью современной аппаратурой, низкой оплатой труда врачей и научных сотрудников.

Представленную монографию отличает то, что она охватывает наиболее спорные, противоречиво освещаемые и нерешенные проблемы гастроэнтерологии. Так, в ней рассматриваются проблемы, связанные с возможностью объединения в одном диагнозе хронического гастрита и функциональной диспепсии, истинной ролью инфекции *Helicobacter pylori* (HP) в развитии хронического гастрита, язвенной болезни и рака желудка, соотношением между понятиями «синдром избыточного бактериального роста» и «дисбиоз кишечника» и др.

Автор аргументированно высказывается против подмены диагноза хронического гастрита диагнозом функциональной диспепсии, указывая на ошибочность попыток объединения этих двух диагнозов и критикуя в целом концепцию функциональной диспепсии в связи с ее размытостью, противоречивостью, неудачной терминологией.

Автор обоснованно выступает против сведения всего лечения язвенной болезни только к эрадикации HP, полагая, что оно должно быть комплексным и индивидуализированным и включать широкий круг препаратов с различными механизмами действия (ноотропы, иммуномодуляторы, антиоксиданты и др.). Обсуждая стратегию проведения тотальной эрадикации HP у детей и взрослых с целью профилактики рака желудка, автор подчеркивает ее нецелесообразность, а резистентность HP к применяемым антибиотикам объясняет бесконтрольным проведением эрадикации, в частности у здоровых лиц, выражающих такое желание.

В книге отмечается недоказанность внежелудочных эффектов HP, подвергаются критике основные положения Маастрихтского консенсуса IV и предлагается сократить перечень показаний для проведения эрадикации, оставив в нем только язвенную болезнь, хронический гастрит, ассоциированный с HP-инфекцией, МАЛТ-лимфому желудка, послеоперационный период при раке желудка и исключив из него функциональную диспепсию, гастропатию, ассоциированную с приемом нестероидных противовоспалительных средств, а также такое показание, как желание пациента.

Большое внимание в монографии уделено микрофлоре кишечника и нарушениям ее состава. Автор подробно анализирует соотношения между дисбиозом кишечника и такими понятиями, как «синдром избыточного бактериального роста», антибиотико-

ассоциированная диарея, диарея путешественника и др.

Монография (как и все предшествующие книги Я.С. Циммермана) написана прекрасным языком, тщательно отредактирована, легко и с большим интересом читается. Не вызывает сомнения, что она принесет большую пользу врачам различных специальностей (терапевтам, гастроэнтерологам, инфекционистам и др.) и поможет им в их повседневной практической работе.

Проф. А.А. Шептулин (Москва)

**Н.М.Беляева, М.Х.Турьянов, И.Л.Трякина, В.Г.Жуковицкий. Дифтерия. М.—СПб: Нестор-История, 2012. — 290 с.**

Монография написана крупными специалистами в области инфекционной патологии. Первое издание книги относится к 1996 г., но к настоящему времени, как справедливо пишут авторы, в связи с резким снижением заболеваемости дифтерией (в 62,2 раза!) врачи первичного звена — терапевты, оториноларингологи и инфекционисты — либо утратили навыки в распознавании различных форм дифтерии, либо их не приобрели.

Главная задача этого капитального труда — стремление к тому, чтобы привить врачу умение заподозрить заболевание до применения лабораторных методов диагностики. Ожидание лабораторного подтверждения диагноза ведет к опасной задержке проведения специфической терапии. Авторы значительно расширили и углубили проблему дифтерии, рассмотрев ее не только с практических позиций.

Книга состоит из 14 глав. В главе 1 «Исторический очерк» указаны истоки возникновения самого представления о дифтерии от древнейших времен до открытия в 1884 г. E. Klebs и F. Zöfler возбудителя — дифтерийной палочки (*Corinebacterium diphtheriae*).

В главе 2 представлены глубоко разработанные современные научные сведения о возбудителе дифтерии и патогенезе заболевания.

Авторы подробно рассматривают факторы патогенности дифтерийной палочки — адгезины, ферменты агрессии и экзотоксин. Адгезивной активностью возбудителя объясняют топику поражений тканей при дифтерии. Так, высокая адгезивная активность дифтерийной палочки к однослойному многорядному реснитчатому эпителию гортани, носового отдела глотки, носовой поверхности мягкого неба, языка и верхних отделов трахеи определяет возможность развития дифтерии гортани, локализованного или распространенного крупа. Способность адгезии бактерий к клеткам многослойного плоского эпителия различных отделов полости рта (слизистая оболочка щек, губ, твердого неба, ротовой поверхности мягкого неба и языка), небных миндалин, голосовых связок, конъюнктивы, вульвы, влагалища формирует различные клинические формы заболевания: дифтерию ротоглотки, глаз, кожи, гениталий и т. д.

Интересно представлены патогенетические механизмы развития дифтерии: преодоление возбудителем колонизационной резистентности тканей ротоглотки — разрушение муцина носоглоточной слизи нейраминидазой дифтерийной палочки, проявление антилизоцимной активности возбудителя, инициированная пиллями наибольшей длины адгезия к поверх-