

Ильин А.П. Актуальные синдромы, отягощающие течение хронической почечной недостаточности у больных, находящихся на лечении программным гемодиализом: диагностика, лечение, профилактика, прогноз. - Ульяновск, изд-во «Корпорация технологий продвижения», 2002. - 160 с.

Несмотря на заметно возросший интерес во всем мире к проблеме хронической почечной недостаточности и методам заместительной почечной терапии, книги на русском языке по этой проблематике являются большой редкостью. В определенной мере книга А.П. Ильина восполняет этот пробел и, пожалуй, впервые в русскоязычной медицинской литературе так широко освещает круг проблем, возникающих у больных, находящихся на длительном гемодиализе.

А.П. Ильин хорошо известен как специалист по вопросам гемодиализа, основатель и организатор одного из лучших в стране Ульяновского областного Центра почечной замещающей терапии. Автором монографии накоплен и тщательно проанализирован обширный опыт длительного замещения утраченной функции почек у сотен нефрологических больных.

Книга состоит из 10 глав, заключения, списка литературы и двух приложений. Она прекрасно проиллюстрирована, доступна в изложении и будет понятна не только нефрологам, но и врачам других специальностей, которые интересуются заместительной почечной терапией. Текст книги прекрасно дополняют весьма наглядные таблицы и рисунки, что значительно облегчает восприятие материала.

К достоинствам книги, безусловно, относится то обстоятельство, что автор не ограничился описанием только технической стороны методов заместительной терапии, а углубленно проанализировал те клинические проблемы, которые возникают у больных в процессе многолетнего лечения гемодиализом. Автор удачно обозначил перечисленные проблемы термином «актуальные синдромы», отягощающие течение хронической почечной недостаточности. И это справедливо, ведь сегодня понятие адекватности диализа подразумевает не только достаточную диализную дозу, но и контроль водного баланса, коррекцию анемии и вторичного гиперпаратиреоза, профилактику синдрома диализного амилоидоза, синдрома белково-энергетической недостаточности и других важных аспектов диализного лечения.

В третьей главе автор весьма подробно рассматривает вопросы антикоагуляции на диализе в свете связанных с уремией нарушений гемостаза. Автор анализирует развитие синдрома тромбофилии при почечной недостаточности, справед-

ливо подчеркивая, что данный синдром особенно характерен для больных сахарным диабетом и лиц пожилого возраста. Приведены данные о более высокой частоте тромбозов артериовенозной фистулы именно у данной категории больных. Имея уникальный опыт применения низкомолекулярного гепарина на диализе, автор убедительно показал его преимущества по сравнению со стандартным, нефракционированным гепарином. Значительный объем приведенных данных о тромбофилии и антикоагуляции, вероятно, было бы целесообразнее выделить в отдельную главу, а не рассматривать их в общих аспектах программного гемодиализа.

Очень подробно рассмотрены автором сердечно-сосудистые нарушения на программном гемодиализе. Особенно ценные данные приведены о пожилых пациентах, включая вопросы ремоделирования сердца и сосудов под влиянием уремии. Описаны особенности уремической кардиомиопатии, поражения клапанного аппарата сердца, течения ишемической болезни сердца, обсуждены вопросы контроля артериального давления, профилактика и лечение дислипидемий на диализе.

В шестой главе освещена проблема диализного амилоидоза, ставшая особенно актуальной в последние годы в связи с увеличением продолжительности жизни больных на программном гемодиализе. Диализный амилоидоз характеризуется отложением амилоидных фибрилл, состоящих главным образом из β_2 -микроглобулина, преимущественно в костно-связочном аппарате, и клинически проявляется упорными артралгиями, плече-лопаточным периартритом, синдромом карпального канала и образованием рентгеногегативных кист с угрозой патологических переломов. Автором справедливо подчеркнута важность определения концентрации β_2 -микроглобулина как молекулы предшественника при данном типе амилоидоза. К сожалению, автор не привел конкретных клинических примеров, что, безусловно, украсило бы книгу и помогло врачам лучше ориентироваться в данной проблеме.

В целом же мы убеждены, что данная монография станет заметным явлением в нашей клинической литературе. Автору в полной мере удалось соединить научное содержание, оригинальность авторской позиции и большой клинический опыт с ясностью и простотой изложения, а главное, с нацеленностью на самые актуальные, узловые и пока трудно решаемые на практике вопросы диализного лечения.

Чл.-корр. РАМН Г.И. Сторожаков,
канд. мед. наук В.Ю. Шило (Москва)