

ские свойства эмбрионального спинного мозга человека 6—8 недель внутриутробного развития. Предложена система получения, хранения и тестирования биологической безопасности эмбрионального донорского материала, пригодного для лечения поражений спинного мозга человека в клинике. Разработан в эксперименте и апробирован в клинике оригинальный метод хирургического лечения сириномиелии с применением трансплантации эмбриональной

нервной ткани. Сформулированы показания и описана техника новых методик оперативных вмешательств по трансплантации эмбриональной нервной ткани в интрамедуллярную полость. Полученные результаты определяют перспективность использования нейротрансплантации эмбриональной нервной ткани в реконструктивной хирургии спинного мозга.

Рисунков 34, таблиц 14, схем 2, библиографии 270 названий.

АННОТАЦИИ МОНОГРАФИЧЕСКИХ ИЗДАНИЙ

Harper's Biochemistry, 23 rd ed. Murray R.K., Granner D.K., Hayes P.A., Rodwell V.M., Norwalk, U.S.A.: Appleton a Lange. 1993. 806 p

Самое популярное американское руководство по биохимии для студентов-медиков, вышедшее 23-им изданием. Дополнительные английские издания выходили в 5 странах, переводы изданы в 11 странах. Русский перевод 21-го издания 1988 г. был выпущен под произвольным названием «Биохимия человека». (В 2 т. М.: Мир, 1993) 22-е издание выходило в 1990 г. Уже сам ритм новых изданий (т за 6 лет) производит сильное впечатление. Все 3 последних издания обновляются и дополняются. В 22-м издании появилось 6 новых глав: «Вода и рН»; «Водорастворимые витамины»; «Жирорастворимые витамины»; «Питание»; «Метаболизм ксенобиотиков»; «Биохимия болезней». В 23-м издании — 4 новых главы: «Внеклеточный матрикс»; «Эритроциты и лейкоциты»; «Биохимические основы некоторых нейропсихических заболеваний»; «Биохимические истории болезни». В результате объем 23-го издания увеличился на 86 страниц (12%). Если учесть, что в 21-м издании впервые появились главы: «Биохимия и медицина»; «Рак, онкогены и факторы роста»; «Приложение с лабораторными биохимическими методами», — очевидно, что руководство дополняется, в основном, главами, важными для медиков. По сравнению с русским учебником А.Я. Николаева (1989), американское руководство по объему больше почти в 4 раза, по сравнению с учебником Т.Т. Березова и Б.ф. Коровкина (1990) — в 2,5 раза. Это естественное следствие того, что наша программа по биохимии намного меньше, чем в ведущих странах мира. Поэтому профессионалам странно слышать нередкие у нас предложения еще сократить курс. На Западе отношение к фундаментальным наукам другое. Например, в Каролинском медицинском институте (Стокгольм) считают, что они — самое важное, а собственно медицине научиться легче и проще.

Искренне благодарим индийских студентов Маноджа Кумара, Йогеша Агравала и Риши Дикшита, подаривших кафедре 21—23-е издания руководства.

Проф. В.И. Кулинский,
проф. Л.С. Колесниченко.

УДК 616.74—002. 616,5: 616.61—006.6

Неотложные состояния в практике врача-терапевта / Под ред. заслуженного врача РФ, д.м.н., проф. Т.П. Сизых. — Иркутск, 1994. — 505 с.

Книга подготовлена коллективом кафедры госпитальной терапии и неврологии Иркутского государственного медицинского института и посвящена проблеме неотложных состояний, встречающихся в практике врача-терапевта. В ней изложены основные сведения об определении понятия неотложных патологических состояний, причинах, патогенезе, клинике, диагностике, дифференциальной диагностике и их лечении. В отличие от других подобных изданий в данной книге впервые описаны полно неотложные состояния в аллергологии, острые отравления и отдельная глава посвящена технике терапевтических манипуляций. Помимо того, описаны неотложные состояния в патологии сердечно-сосудистой, эндокринной, нервной систем, органов дыхания, желудка, печени, почек, патологии крови, а также коматозные состояния, несчастные случаи и заболевания, вызванные воздействием внешних физических факторов.

Книга рассчитана на врача-терапевта, врача скорой и неотложной помощи, других специалистов, клинического ординатора, аспиранта, врача-интерна, субординатора и студента.

Классификация наиболее распространенных болезней внутренних органов / Под ред. заслуженного врача РФ, д.м.н., проф. Т.П. Сизых. — Иркутск, 1991. — 238 с.

Это специальное издание, в котором воедино собраны классификации болезней и основных синдромов заболеваний внутренних органов. Выбор нозологических форм и синдромов обусловлен требованиями повседневной практической деятельности врача-терапевта.

Подобраны в данное издание классификации болезней или синдромов, утвержденные Министерством здравоохранения, ВОЗ, съездами, конференциями научных медицинских

обществ и отдельные авторские варианты, опубликованные в медицинской литературе.

Классификации болезней скомплектованы в соответствии с системным и нозологическим подходами. Они включают определение термина понятия болезни или синдрома (отражающее современные представления о сущности патологического процесса), классификацию или классификации с указанием авторов или организаций, рекомендовавших их использование. Приведены основные критерии, стадии, периода и степени тяжести заболевания, позволяющие максимально индивидуализировать диагноз, лечение и дать развернутую клиническую характеристику болезни или синдрома.

Даны варианты формулировки диагноза, включающие нозологическую единицу, возможные сведения об этиологии и патогенезе болезни, степень компенсации или стадию болезни, преимущественную локализацию процесса, характер и степень функциональных нарушений, осложнения основного заболевания, при необходимости конкурирующее или сопутствующее.

Авторский коллектив кафедры госпитальной терапии Иркутского государственного медицинского института выражает надежду, что в условиях страховой медицины данное пособие будет полезно практическим врачам-терапевтам и другим специалистам, клиническим ординаторам, врачам-интернам, субординаторам.

Монография проф. В.Л. Ярославцева «Трансмеридиональный десинхроноз, его прогнозирование и профилактика у разных контингентов людей в норме и при некоторых заболеваниях».

На основании собственных, выполненных под руководством автора и литературных данных описаны биоритмы (биочасы), внутренний (эндогенный) стереотип разнообразных функций организма и сформированный на базе врожденной повторяемости функций сложный сочетанный стереотип (функционального состояния) жизнедеятельности человека. Суточный стереотип организма — биосоциальная потребность и необходимое условие для поддержания оптимального состава и свойств внутренней среды организма (гомеокинез) и жизнедеятельности человека во взаимодействии со средой обитания, ритмически колеблющейся. Он основное, наиболее четкое и характерное проявление разных функций организма во времени. Суточный стереотип может быть несколько иным на базе сезонных, овариальных (у женщин) и других биоритмов организма, у людей разных типов нервной деятельности, в различных природных условиях, при нарушении образа жизни, вредных привычках (включая несвоевременный сон, прием пищи), болезнях.

Более подробно представлено рассогласование суточного ритма организма с природными и производственно-бытовыми датчиками времени (десинхроноз) при переездах в другие поясные зоны и посменных работах.

По ходу изложения материала и в последней главе предложены режим труда — отдыха и питания человека при десинхронозах. Для здоровых и больных лиц обоснованы условия проведения функциональных, клинических, других методов обследования.

Монография объемом 104 с. предназначена терапевтам, профпатологам, курортологам, цеховым и другим врачам, а также студентам медико-биологического и спортивного профиля. Издана Иркутским государственным медицинским институтом.

СЛУЧАИ ИЗ ПРАКТИКИ

© КУЗНЕЦОВА Н.П., ЦЫРЕНОВА С.А.

УДК 616.5—006

ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКИЕ ДЕРМАТОЗЫ

Н.П. Кузнецова, С.А. Цыренова

(Кафедра кожных и венерических болезней —
зав.каф., проф. Н.П. Кузнецова,
Иркутский государственный медицинский институт)

Резюме. Рассматриваются клинические проявления паранеопластических синдромов по данным литературы и собственным наблюдениям. Представлены данные историй болезни трех больных с буллезными проявлениями, один из которых длительное время лечился с диагнозом герпетиформного дерматита Дюринга, позже обнаружен рак кишечника. Двое больных лечились по поводу себорейной и вульгар-

ной пузырчатки. Установлен диагноз рака пениса и рака гортани с метастазами. Описан редкий случай доброкачественной формы папиллярно-пигментной дистрофии кожи.

В последние годы резко возрос интерес к паранеопластическим поражениям кожи [1, 2, 4, 6].