

© Коллектив авторов, 2003

Н. П. Шабалов

ДЕТСКИЕ БОЛЕЗНИ. УЧЕБНИК

Санкт-Петербург, 1999. — 1088 с.

Учебник «Детские болезни» (4-е издание) открывает предисловие, посвященное столетию со дня рождения академика А. Ф. Тура, одного из столпов отечественной педиатрии, инициатора первого издания книги. Следуя его заветам, авторы руководствовались взглядами петербургской школы педиатров, что существенно отразилось на содержании как всей книги, так и ее отдельных глав. Во введении кратко освещены все основные разделы педиатрии, приведены последние по времени публикации данные о состоянии здоровья детей в Российской Федерации, основные статистические показатели заболеваемости и смертности.

Глава 1 «Медицинская этика и деонтология педиатра» — очень важный раздел, написанный неформально, ярко, с позиций, соответствующих российской ментальности, с учетом конфессиональных позиций и пристрастий, взглядов отечественных писателей, врачей, философов, которых принято считать «совестью нации». Кодекс врачебной этики — прекрасный нравственный образец, к которому должен стремиться каждый будущий врач.

Впервые в учебник, предназначенный для студентов, включена глава «Психология больного ребенка» (глава 2). Весьма справедливым является положение о том, что врач для успешности своей миссии по предупреждению и лечению болезней прежде всего должен быть тонким психологом, учитывать типы воспитания в семье, реакции личности ребенка на болезнь и др. Глава в целом, несомненно, заслуживает наивысшей оценки.

В главе 3 представлены аномалии конституции и диатезы. Необходимо отметить, что данная информация изложена традиционно, без учета разработанного в последнее время консенсуса по атопическому дерматиту. Надеемся, что при переиздании учебника это будет учтено.

Глава 4 посвящена синдрому внезапной смерти. Раздел интересный и важный, однако написан кратко, схематично и дает только общее представление о данном синдроме.

В главу 5 «Дефицитные состояния» включены заболевания у детей раннего возраста, связанные с недостаточным поступлением, потерей или недостаточной утилизацией основных ингредиентов пищи. Разделы, касающиеся нозологических форм, написаны по общепринятой схеме, на современном уровне. Приводятся данные о хронических расстройствах питания, рахите, рахитоподобных заболеваниях. Следует отметить некоторые неточности в диетотерапии при гипотрофии. Желательно, чтобы специфическая профилактика и лечение рахита соответствовали данным общепринятых методических указаний.

В разделе железодефицитной анемии приводятся устаревшие формы ферропрепаратов, не применяющиеся на практике. Нет сведений о парентеральных препаратах железа. Неудачна, на наш взгляд, табл. 14 (данные Американской национальной академии наук 1989 г. о ежедневной потребности в белках, витаминах и минеральных веществах). Эти сведения несопоставимы с российскими нормативами и нормами ВОЗ.

В главе 6 «Лихорадка и гипертермия у детей» рассматриваются основные звенья патогенеза лихорадки, типы температурных кривых, фебрильные судороги. Большое внимание уделяется диагностике и дифференциальной диагностике фебрильных и субфебрильных температур. Данная информация имеет большое практическое значение, так как дает четкий диагностический алгоритм температурных реакций, что нередко является трудной задачей для практического врача.

В главе 7 приводятся данные о болезнях органов дыхания. Следует отметить четкость написания материала с учетом последних научных данных. Однако при изложении этих разделов прослеживается ряд спорных положений. Так, указанные авторами критерии назначения антибиотиков при бронхитах (с. 215) отличаются от данных ВОЗ, ссылка на которые приводится в этом же разделе. На наш взгляд, авторы уделяют большое внимание зуфиллину в лечении обструктивных форм бронхита в ущерб селективным β -агонистам и стероидам, которые в настоящее время служат препаратами выбора при этой патологии. Рекомендации авторов о необходимости применять электролечение и другие физиопроцедуры преувеличены. В классификации острой пневмонии отсутствует характеристика дыхательной недостаточности. В лечении ХНЗЛ недостаточное внимание уделяется современным муколитикам и кинезотерапии.

В главе 8 «Аллергические заболевания», в разделе бронхиальная астма приводятся собственные взгляды авторов на вопросы классификации, лечения данной патологии. В практической работе в настоящее время врачи ориентируются на материалы консенсуса по бронхиальной астме. В разделе о пищевой аллергии, не сказано о соевых смесях, сорбентах, гипосенсибилизирующих препаратах. Такие заболевания, как аллергический бронхит, аллергический обструктивный бронхит, следует рассматривать как варианты бронхиальной астмы.

Глава 9, посвященная заболеваниям органов пищеварения у детей раннего возраста, написана с современных позиций, но необходимо отметить не всегда удачное расположение материала. Например, целиакию следовало

бы рассматривать в разделе «Ферментопатии»; не целесообразно в этом разделе помещать материал об острых кишечных инфекциях. Кроме того, возник ряд замечаний: очень кратко представлено лечение запоров у детей раннего возраста; при описании гастроэзофагеального рефлюкса в качестве основного антирефлюксного препарата предлагается церукал, имеющий большое количество осложнений, особенно у детей раннего возраста.

Глава 10 посвящена заболеваниям органов пищеварения у детей старшего возраста. Удачно написаны разделы, посвященные хроническому эзофагиту и функциональным расстройствам желудка. По разделу «Хронический гастрит, дуоденит» есть несколько замечаний. В табл. 70 на с. 427 не отражен гастрит С, хотя в тексте на с. 426 он описан. Вызывает удивление обилие физиотерапевтических методов лечения не только при обострении хронического гастрита, но и в периоде субремиссии и ремиссии (с. 434). В учебнике недостаточно представлена диета при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Раздел, посвященный панкреатиту, в целом написан неплохо, хотя вызывает сомнения необходимость рассмотрения здесь главы «Острый панкреатит». Несмотря на то что авторы используют термин «Синдром раздраженной кишки», трактуют его только как запор, то есть не приводят, согласно «Римским критериям», всех клинических форм заболевания.

При прочтении главы 11, посвященной заболеваниям желчевыводящих путей, представляется не совсем удачным описание диагностики и лечения хронического холецистита под заголовком «Желчекаменная болезнь».

Глава 12 «Хронические заболевания печени» написана с использованием современных знаний и содержит бесспорно полезные сведения о современной диагностике хронического гепатита и профилактической вакцинации против гепатита.

Глава 13 «Врожденные пороки сердца» написана профессором К. Ф. Ширяевой. Не вызывает возражений перечисление причин и факторов риска ВПС. С другой стороны, изложение стадий компенсаторной гиперфункции сердца, с нашей точки зрения, представляет скорее исторический интерес и выглядит несколько несовременно. Не ясна цель публикации двух, по сути идентичных, классификаций ВПС (табл. 94 и 95). Возможно, показания к экстренной, либо плановой операции, паллиативной или радикальной, с примерными сроками проведения удобнее было бы разместить после описания каждого порока в отдельности, а не в конце главы.

Главы 14 и 15, посвященные приобретенным заболеваниям сердечно-сосудистой системы и ревматическим болезням, написаны профессором В. Б. Юрьевым с позиций петербургской школы, что не всегда соответствует рекомендациям Института ревматологии и Института педиатрии РАМН. Сопоставление столь разных точек зрения в настоящей рецензии, видимо, было бы некорректным. Эти замечания касаются, главным образом, вопросов классификаций современных концепций патогенеза и подходов к терапии миокардитов, кардиомиопатий, сердечной недостаточности и артериальной гипертензии.

Встречаются и досадные опечатки: так, кордарон назван блокатором кальциевых каналов, а капотен — ингибитором ангиотензина II (с. 599); сочетание преднизолона с ацетилсалициловой кислотой удваивает вероятность ульцерогенеза; не приводятся новые, широко используемые в практике лечения и профилактики ревматизма антибиотики и НПВС; сроки проведения

вторичной профилактики не соответствуют рекомендациям ВОЗ; классификации и диагностические критерии ревматизма, ЮХА относятся по времени утверждения к 60–70 гг. (ревматизм — инфекционно-аллергическое заболевание); то же касается лечения ЮРА (не упомянут даже метотрексат — общепризнанный «золотой стандарт» базисной терапии).

Ближе к современным позициям описаны диффузные болезни соединительной ткани, однако схемы лечения также не соответствуют установкам Института ревматологии. Системным васкулитам, на наш взгляд, уделено неоправданно мало внимания, тем более что в главе «Болезни системы крови» отсутствуют сведения о принадлежности болезни Шенлейн — Геноха к системным поражениям соединительной ткани (МКБ-10).

Глава 16 «Болезни почек и мочевыводящих путей» представлена большим числом заболеваний и иллюстрирована достаточным количеством таблиц и рисунков. Но, к сожалению, не были использованы в полной мере все современные сведения, известные ко времени написания учебника. Явно устарело определение острого гломерулонефрита как инфекционно-аллергического заболевания (с. 635).

По нашему мнению, в сложном патогенезе острого гломерулонефрита трудно будет разобраться, используя схему 63 на с. 638.

Нельзя согласиться с авторами, что хронический гломерулонефрит является у детей наиболее частой причиной хронической почечной недостаточности (с. 662), тем более что этому утверждению противоречат данные табл. 121, где основными причинами ХПН признаны врожденные и наследственные заболевания почек. К сожалению, мы не нашли сведений о причинах прогрессирования гломерулонефрита, о развитии той или иной формы хронического гломерулонефрита в зависимости от морфологического варианта заболевания.

На наш взгляд, неоправданно скудно описана дисметаболическая нефропатия, не уделено внимания дифференцированному лечению различных форм циститов у детей.

Нельзя не отметить избыточность физиотерапевтических методов при лечении острого пиелонефрита. Вызывает возражение рекомендация контролировать наличие и выраженность везико-уретрального рефлюкса с помощью ультразвукового исследования, а не микционной цистоуретрографии.

К сожалению, недостаточно полно, даже для учебника, представлены клинические проявления (синдромы) ХПН.

Мы выражаем надежду, что в следующем издании учебника будет уделено должное внимание и ингибиторам АПФ при описании антигипертензионной терапии.

В главе 17 представлены болезни системы крови. Дана краткая, но достаточно четкая характеристика основных гематологических заболеваний. Желательно в учебнике поместить нормативные показатели состава крови у детей по данным отечественных исследователей. В разделе апластических анемий необходимо остановиться на дифференциальной диагностике наследственных и приобретенных процессов. Требуется уточнения классификация апластической анемии, в определенной коррекции нуждается тактика лечения данного заболевания. При освещении лейкозов дана программа лечения МБ-91, в то время как в практике наибольшее применение находят протоколы ВФМ.

Не совсем удачно написан раздел, посвященный ДВС-синдрому. Нет четкости в изложении патогенеза, клини-ки, диагностики.

На современном уровне представлена глава 18 об эндокринных заболеваниях. Однако хотелось бы пожелать более детально остановиться на вопросах диетотерапии, осложнениях сахарного диабета. В разделе заболеваний щитовидной железы недостаточно внимания уделено тиреотоксическому кризу, упущено описание болезни Реклингаузена.

Глава 19, посвященная наследственным заболеваниям, вызывает безусловный интерес. Достоинством этой главы является материал о медико-генетическом консультировании.

Глава 20 «Нейроциркуляторная дисфункция», посвященная функциональным расстройствам сердечно-сосудистой системы у детей, написана полно, современно, содержит необходимые для студентов и полезные для врачей сведения по НИЦД.

Глава 21 «Нарушения сна у детей» также не вызвала ни возражений, ни нареканий, она содержит очень ценные положения, отсутствующие в других учебных пособиях подобного рода.

Главы 22 и 23 посвящены болевому синдрому и острым отравлениям у детей и заслуживают высокой

оценки. Написаны на высоком методологическом уровне с учетом последних научных данных.

Глава 24, посвященная иммунодефицитным заболеваниям, представлена хорошо и на современном уровне.

К сожалению, одинаково кратко описаны и редко диагностируемые формы первичных иммунодефицитов, и те, которые имеют фенотипические маркеры, а значит, могут быть распознанными при клиническом обследовании (синдромы Луи — Бар, Вискотта — Олдрича, Ди — Джорджи); проявления синдрома гипериммуноглобулинемии Е не описаны вообще.

С удовлетворением отмечаем раздел «Синдром приобретенного иммунодефицита», который отвечает современному уровню знаний. Содержащийся в этом разделе табличный материал обязательно найдет применение в практическом здравоохранении.

В заключение следует отметить, что несмотря на наличие отдельных замечаний, учебник отвечает основным требованиям к подготовке врача-педиатра и может быть использован в качестве основной литературы для обучения студентов медицинских вузов и молодых врачей.

*Коллектив кафедры
детских болезней № 1
Омской медицинской академии*