

© Орлова Н. В., Сергеева И. М., 2003

Н. П. Шабалов

**«ДЕТСКИЕ БОЛЕЗНИ» (СЕРИЯ «ПРАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА»).
УЧЕБНИК ДЛЯ СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКИХ ФАКУЛЬТЕТОВ
МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ**

Санкт-Петербург: Питер-Ком, 1999. — 1080 с. — Изд. 4-е, переработанное и дополненное.

Четвертое переработанное и дополненное издание учебника по педиатрии посвящено 100-летию со дня рождения выдающегося отечественного педиатра А. Ф. Тура и 200-летию Военно-медицинской академии, воспитанником которой был и А. Ф. Тур.

Следует обратить внимание на очень хорошее, современное оформление учебника, в котором представлено большое количество таблиц, схем и рисунков, облегчающих восприятие читающего.

В учебнике имеется 25 глав и два очень важных приложения, посвященных сравнению антимикробных спектров препаратов и дозам антибактериальных препаратов для детей после периода новорожденности.

На некоторых особенностях изложения материала в учебнике и замечаниях следует остановиться.

В учебнике, по сравнению с 1993 г., много новых глав, таких как медицинская этика и деонтология, психология больного ребенка, синдром внезапной смерти, лихорадка и гипертермия, нарушение сна, боль и болевой синдром, острые отравления, нейроциркуляторная дисфункция, синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД). С одной стороны, это является как бы очень важным, но, с другой стороны, такой большой объем учебника не позволял внести важнейший раздел педиатрии — новорожденные и недоношенные дети. Некоторые из представленных новых глав в учебнике без ущерба можно было бы сократить, так как более подробно они описаны в специальной литературе.

Все разделы учебника написаны по единому плану — рассматриваются по системам этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика. Почему-то из этого плана выпала глава о заболеваниях сердечно-сосудистой системы, раздельно рассматриваются врожденные пороки сердца, приобретенные заболевания сердечно-сосудистой системы. Таким образом, обобщающее начало этих расстройств отсутствует. Кроме того, если уж давать некоторые анатомо-физиологические особенности органов, то, видимо, не только дыхательной системы, так как они существуют и при других системах и играют не меньшее значение в особенностях патологии у детей разных возрастных периодов.

В разделе дефицитных состояний, на наш взгляд, следовало бы представить классификацию дистрофии

для детей раннего возраста, предложенную ленинградскими педиатрами Зайцевой Г. И. и Строгановой Л. А., в которой рассматриваются типы дистрофии, степени тяжести, период, этиология. Эта классификация дает возможность более правильно подойти к этиологической и патогенетической терапии дистрофий у детей.

В главах 7—16 авторам учебника удалось совместить проверенные практикой отечественные представления с международными положениями основных патологических состояний у детей. В них представлены современные достижения диагностики, лечения и профилактики заболеваний детей раннего и старшего возраста. Можно остановиться лишь на некоторых недостатках. К легочным осложнениям пневмоний авторы относят плевриты, пневмо- и гипопневмоторакс? Почему? Кроме того, видимо токсикоз (интоксикация), его степень и ДН являются не осложнениями пневмоний, а отражают течение самого инфекционного процесса и связаны с характером возбудителя и реакцией макроорганизма.

В разделе бронхиальной астмы приведены две классификации. Несмотря на большой интерес классификации проф. Воронцова И. М., представленной с точки зрения этиопатогенетических позиций бронхиальной астмы, для студентов все же более целесообразно рекомендовать классификацию, принятую проблемной комиссией по пульмонологии (1995), тем более что для лечения и профилактики рекомендуется использовать национальную программу. Нецелесообразно представление двух таблиц, отражающих тяжесть течения бронхиальной астмы, так как они мало отличаются друг от друга.

В разделе, посвященном заболеваниям органов пищеварения детей раннего возраста, хорошо бы представить современные смеси для питания детей с дисахаридазной недостаточностью, целиакией, экссудативной энтеропатией. Описывая тяжело протекающие расстройства пищеварения, связанные с инфекцией, наряду с таблицами, отражающими типы дегидратации и степени эксикоза, следовало бы представить таблицу с оценкой токсикоза.

В разделе сердечно-сосудистой патологии неоправданно краток раздел аритмий, особенно мало дано сведений о жизнеугрожающих аритмиях. Спорный вопрос о рекомендациях в лечении кордароном экстрасистолий,

хинидином синдрома слабости синусового узла, необходимо было дать более подробные сведения о показаниях к хирургическому лечению бради- и тахиаритмий.

В лечении детей с недостаточностью кровообращения необходимы рекомендации по использованию ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента. Отсутствует дифференциальная диагностика гипертонических состояний с вторичными артериальными гипертензиями.

В главе 16 «Болезни почек и мочевыводящих путей» в учебнике для студентов, на наш взгляд, нет необходимости приводить данные о частоте патологии мочевыводящих путей по результатам обследования в условиях нефрологического стационара, тем более что ранее представлены данные, полученные при обследовании сплошным методом детского населения по трехстепенной системе. Неудачно в этом же разделе описывать интегральную схему и принципы терапии нефропатий с позиции ведущего патогенетического звена (табл. 104). Сложна схема патогенеза. При остром постстрептококковом гломерулонефrite, как правило, наблюдается циклическое течение нефрита, азотемия бывает редко, поэтому нет необходимости назначать сахарно-фруктовый день.

Не представлены особенности течения гломерулонефрита у детей. Нечетко дано лечение кортикоидами нефротического синдрома у детей. Следовало самостоятельно описать особенности липоидного нефроза и его лечение. При новом переиздании учебника необходимо указать критерии прогрессирования гломерулонефрита и обострения хронического гломерулонефрита.

В главе 17 «Болезни системы крови» представлена современная классификация анемий, этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение с учетом их особенностей и течения.

С современных позиций и достижений науки изложены вопросы патогенеза, классификации лейкозов, особенностей клиники. Четко представлены цитохимические реакции, характерные для острых лейкозов, вопросы дифференциальной диагностики острого лимфобластного и острого миелобластного лейкозов у детей и новые методы лечения больных острым лейкозом.

В этой же главе схематично представлена физиология и патология гемостаза, геморрагические заболевания, наследственные коагулопатии, болезнь Виллебранда и основные принципы лечения. Более подробно изложены вопросы патогенеза, клиники, диагностики и лечения

идиопатической тромбоцитопенической пурпурой и тромбоцитопатий. Однако представленная схема нормального тромбоцитарного ответа и врожденных нарушений функций тромбоцитов (R. Colman, 1993) громоздка, впрочем и сам автор пишет, что практическое использование ее достаточно сложно. В этом разделе можно было обойтись данными, представленными в табл. 137 о функциональных свойствах тромбоцитов при наиболее распространенных наследственных тромбоцитопатиях. Схематично даны сведения о вазопатиях.

В главе 18 «Эндокринные заболевания» в конспектной форме представлены болезни основных желез внутренней секреции у детей с учетом возрастных особенностей. Приведены схемы диагностики, лечения в четко составленных таблицах, фотографии больных детей. Конкретны рекомендации по лечению соответствующих заболеваний.

Глава 19 «Наследственные болезни (хромосомные болезни, генные болезни)» изложена конспективно, схематично, представлены клиническая характеристика хромосомных болезней и их диагностика. В разделе, посвященном генным болезням, подчеркнуто значительное многообразие клинических проявлений и вместе с тем совершенно правильно даны общие признаки по D. A. Appelgarth.

Практическое значение имеет раздел «Медико-генетическое консультирование и методы массивной (просеивающей) диагностики наследственных заболеваний».

Следует отметить своевременность введения самостоятельной главы о нейроциркуляторных дистониях (глава 20), довольно часто встречающихся у детей, и критериях определения исходного вегетативного тонуса у детей.

Достаточно подробно на современном научно-методическом уровне освещены вопросы иммунодефицитных состояний и СПИДа.

Выход в свет учебника Н. П. Шабалова «Детские болезни» — заметное событие в педиатрии.

Высказанные нами замечания не являются принципиальными, тем самым не умаляют значимости изложенного в учебнике материала и крайне необходимого для студентов и врачей-педиатров. Большой труд авторов, вложенный в создание рецензируемого учебника, написанного с современных позиций, с благодарностью воспринят педиатрической общественностью.

Профессор Орлова Н. В.,
профессор Сергеева Н. М.

кафедра педиатрии (филиал № 1)
Санкт-Петербургского медицинского университета
им. акад. И. П. Павлова