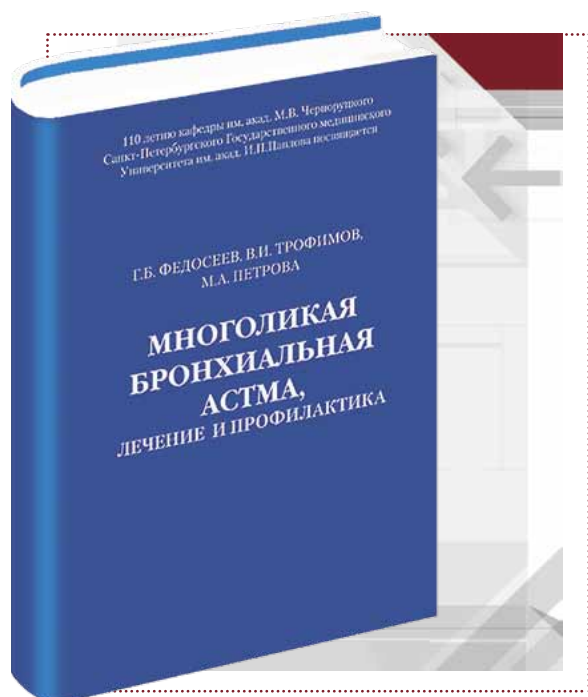


## ОТЗЫВ НА МОНОГРАФИЮ Г.Б. ФЕДОСЕЕВА, В.И. ТРОФИМОВА, М.А. ПЕТРОВОЙ «МНОГОЛИКАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА»



Представляемая мною монография является результатом многолетних творческих научных и клинических исследований сотрудников кафедры госпитальной терапии, долгие годы возглавляемой профессором Глебом Борисовичем Федосеевым, и работников Научно-исследовательского института пульмонологии ФМБА России, сотрудничество с которым осуществлялось более 50 лет (с 60-х годов XX в.).

Монография создана в связи с 110-летием кафедры госпитальной терапии им. М.В. Черноруцкого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. академика И.П. Павлова. В ней получили развитие идеи академика М.В. Черноруцкого о необходимости доклинической диагностики и первичной профилактики хронических заболеваний внутренних органов.

Материалы, изложенные в монографии, настолько многогранны, что могут представлять интерес для большого количества специалистов, включая не только пульмонологов, аллергологов, генетиков, но и терапевтов широкого профиля, педиатров, других врачей, а также организаторов здравоохранения.

В монографии всесторонне излагаются данные о распространенности, медико-биологическом и социальном значении бронхиальной астмы. Обсуждают-

ся факторы риска, предрасположенность к заболеванию, доклиническая диагностика и первичная профилактика бронхиальной астмы, биологические дефекты, этиология и патогенез, клинко-патогенетические варианты, классификация, клиника, диагностика, лечение, вторичная профилактика.

Приводятся данные о биологических дефектах и связанных с этим возможностях доклинической диагностики бронхиальной астмы. Подробно описана первичная профилактика бронхиальной астмы на ранних этапах формирования болезни во время беременности у плода, у детей и у взрослых. Что касается теории биологических дефектов, доклинической диагностики, первичной профилактики (с учетом лечения беременных женщин, страдающих бронхиальной астмой, и ведения новорожденных) — все это является приоритетом авторов и подчеркивает ведущую роль отечественных разработок в изучении проблемы бронхиальной астмы.

Участие помимо вышеуказанных авторов и других специалистов в написании монографии не мешает ее восприятию как единого клинического и научного труда, объединенного единой идеей изложения проблемы бронхиальной астмы с ее различными клинко-патогенетическими вариантами течения заболевания, позволяющими проводить индивидуализированную терапию больным.

Представление о клинко-патогенетических вариантах бронхиальной астмы было впервые сформулировано авторами в 1977 г., и в течение последующих лет проводилась дальнейшая разработка механизмов их формирования, методов диагностики каждого из десяти предложенных авторами клинко-патогенетических вариантов бронхиальной астмы. Особого внимания заслуживает тот факт, что выделение различных вариантов течения бронхиальной астмы стали признавать и европейские ученые, но, к сожалению, для этого потребовались многие десятилетия. Нам следует отстаивать приоритет отечественных ученых по этой проблеме, ведь именно выделение различных патогенетических вариантов течения бронхиальной астмы позволяет, не отказываясь от предлагаемых Глобальной стратегией по диагностике и лечению больных бронхиальной астмой (GINA) стандартных схем лечения, индивидуализировать терапию каждого больного. В монографии приводятся данные по диагностике и лечению больных

с различными вариантами течения бронхиальной астмы и случаев с их комбинацией.

В монографии обсуждается тесно связанная с клинико-патогенетическими вариантами проблема воспаления бронхов как основа механизма, приводящего к изменению чувствительности и реактивности бронхов и их обструкции. Приводятся доказательства того, что диагностику характера воспаления бронхов у больных бронхиальной астмой можно косвенно осуществлять по наличию имеющихся у больного клинико-патогенетических вариантов и, соответственно, проводить персонализированную терапию, которая является средством вторичной профилактики.

В разделе о лечении больных бронхиальной астмой в монографии приводятся данные, характеризующие эффективность предлагаемой авторами методики, состоящей из этапов тактической и стратегической терапии. Подчеркивается необходимость проведения тактической терапии в соответствии с международными стандартами (GINA) в фазу обострения бронхиальной астмы. Цель ее — купировать обострение и достичь стойкой ремиссии. Стратегическая терапия проводится в фазу ремиссии и целью ее является максимально длительное поддержание ремиссии. В это время, соответственно рекомендациям GINA, может уменьшаться

лекарственная терапия и одновременно использоваться немедикаментозная терапия с учетом индивидуальных особенностей течения бронхиальной астмы у больного: психотерапия, иглорефлексотерапия, остеопатия, используется аллергенспецифическая иммунотерапия (АСИТ) и другие методы нелекарственной терапии. Особое значение придается проведению школ для больных бронхиальной астмой.

Монография Г.Б. Федосеева, В.И. Трофимова, М.А. Петровой «Многоликая бронхиальная астма, диагностика, лечение и профилактика» содержит 344 страницы, имеет большой библиографический указатель после каждой главы, выпущена в свет ООО «НордМедИздат» в 2011 г.

Использование приведенных в монографии данных расширяет возможности диагностики и лечения больных бронхиальной астмой. Искренне надеюсь, что данная монография окажется полезной для самого широкого круга специалистов и позволит существенно улучшить индивидуальный подход к диагностике и ведению лиц, страдающих бронхиальной астмой.

*С.И. Овчаренко,  
д.м.н., проф., заслуженный врач РФ*