

Лесков В.П. Чередеев А.Н.
Горлина Н.К. Новожинов В.Г.

**КЛИНИЧЕСКАЯ
ИММУНОЛОГИЯ
ДЛЯ
ВРАЧЕЙ**

Лесков В.П., Чередеев А.Н., Горлина Н.К., Новоженев В.Г.

Клиническая иммунология для врачей

МОСКВА

1997

Лесков В.П., Чередеев А.Н., Горлина Н.К., Новоженев В.Г
Клиническая иммунология для врачей. — Москва "Фармарус Принт", 1997.-120с.

ISBN 5-901029-03-8

Глубокоуважаемые читатели!

Предлагаемая вашему вниманию книга предназначена не только для врачей университетских клиник, но и для врачей обычных городских больниц, поликлиник. Материалы в ней изложены простым доступным языком и позволяют включить созданные иммунологами за последние годы препараты, приемы диагностики в стандартные схемы лечения, применяемые в обычных лечебных учреждениях. Это достигается, во-первых, тем, что определение иммунодефицитного состояния базируется, в первую очередь, на клиническом анализе состояния больного и общедоступных лабораторных методах. Во-вторых, тем, что предлагается очень широкий спектр иммуностимуляторов, обеспечивающий врачу свободу маневра. Часть из них относительно новые, часть подзабытые старые, у которых сравнительно недавно обнаружены свойства иммуностимуляторов. Многие описаны в справочнике М.Д. Машковского.

Книга состоит из введения и 6 глав.

Во введении анализируются причины, по которым иммунология, о которой так много говорят, но достижения которой так мало используют в лечебной практике, именно в последние годы привлекает особое внимание врачей. Описываются общие подходы к диагностике и коррекции иммунодефицитных состояний.

В главе "Строение иммунной системы" представлены сведения о принципах работы иммунной системы, описан субпопуляционный состав в иммунном ответе. К особенностям написания следует отнести то, что материалы согласованы с гл. 3 в которой дано описание действия иммуностимуляторов, что поможет подобрать препарат, соответствующий обнаруженным нарушениям иммунитета.

В гл. 3 описываются подходы к определению иммунодефицитного состояния. Причем авторы не ограничиваются описанием маркеров субпопуляций иммунокомпетентных клеток. Большое внимание уделено клиническим признакам иммунодефицита, клиническому анализу крови, постановке кожных проб, т.е. методам доступным каждому врачу.

В гл.4 дано описание механизмов действия, лекарственных форм, особенностей применения иммуностимуляторов, разрешенных к использованию в России таких как: экстракты вилочковой железы (Тималин, Тавб+тивин, Тимоптин, Вилозен, Тимостимулин, Тим-увокал, Тимомодулин), экстракты костного мозга (Миэлопид), синтетические пептиды (Тимоген, Тимопентин ТР-5, Иммунофан), производные мурамилдипептида (Ро-муртид, Ликопид), иммуностимуляторы микробного происхождения (Продигиозан, Пирогенал, Лентинан, Биостим, Бронхо-ваксом, Рибомунил, Бестатин, Бронхо-мунал, Паспат), Нуклеинат натрия, индукторы интерферона (Арбидол, Ридостин, Неовир), химические иммуностимуляторы (Джуцифон, Инозин пранобекс, Левамизол (декарис), Метилинозинмонофосфат). Хорошим иммуностимулирующим эффектом обладает и давно применяемые в клинической практике метаболиты (Метилурацил, Пентоксил, Рибоксин, Милдронат), растительного происхождения (Иммунал, Эхинациин, настой ромашки) и т.д. Даны рекомендации авторов по их применению с различными антибиотиками, обладающими наименьшим повреждающим иммунную систему действием.

В гл. 5 описывается разработанный в России метод экстренной коррекции иммунодефицита, обусловленного эндоинтоксикацией. В настоящее время только использование этого приема, названного авторами экстракорпоральной иммунофармакотерапией позволяет добиться быстрого и стойкого восстановления иммунитета в условиях эндоинтоксикации.

В гл. 6 описываются иммунные нарушения при неспецифических воспалительных заболеваниях легких и бронхов и способы их коррекции.

Оглавление

Введение	5
Иммунная система: органы, клетки, стратегия иммунной защиты	20
Диагностика иммунодефицитных состояний	50
Иммуностимуляторы	63
Экстракорпоральная иммунофармакотерапия <i>В.П. Лесков, И.С. Гущин, Е.С. Феденко</i>	86
Иммунные нарушения при неспецифических воспалительных заболеваниях и их коррекция	95
Заключение	122