

Рецензія на книжку «Саркоїдоз органів дихання»

за редакцією професора В.К. Гаврисяка.— Київ, 2015.— 192 с.

Медична громадськість Львівщини та Західного регіону України в складі фахівців первинної лікарської ланки, терапевтів, сімейних спеціалістів, пульмонологів, фтизіатрів, науковців і педагогів науково-дослідних установ і вищих медичних навчальних закладів схвально зустріла видання книжки «Саркоїдоз органів дихання» за редакцією видатного науковця і педагога, керівника відділу інтерстиціальних захворювань легень ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології імені Ф.Г. Яновського» НАМН України професора В.К. Гаврисяка.

Вихід у світ пріоритетного видання зумовлений невідкладною потребою суспільства в зв'язку з підвищенням захворюваності на саркоїдоз як у світі, так і в Україні. Зокрема, із понад 2500 хворих на активний саркоїдоз щороку діагностують приблизно 700 випадків. Важливо, що викладений матеріал максимально наближений до міжнародних та національних нормативно-правових документів стосовно стандартів діагностики, лікування і профілактики хвороби. Це обґрунтовує доцільність широкого використання згаданого видання не тільки лікарями, а й студентами вищих навчальних медичних закладів України на етапі переддипломної підготовки.

У вступній частині викладено актуальність, епідеміологічні параметри, особливості географічного поширення та прогностичні критерії перебігу хвороби. На увагу заслуговує розділ, присвячений ретроспективній оцінці віддалених результатів лікування 1776 пацієнтів, що перебували під спостереженням у НІФП протягом 2008–2012 років. Матеріал наведено залежно від стадії процесу, особливостей клінічного перебігу недуги та причин неефективності терапії. У цьому фрагменті дано діагностичну, променевою, інструментальну і морфологічну характеристики з акцентом на відмінність критеріїв стосовно їхніх параметрів.

У розділі 1 коротко подано історичну довідку і класифікацію саркоїдозу. Особливості епідеміології (розділ 2) саркоїдозу зі всебічним вико-

ристанням цифрового та графічного матеріалу засвідчують, що захворюваність на згадану недугу в світі коливається в межах від 0,125 до 24 на 100 тис. населення за поширення від 1 до 64 на 100 тис. населення з переважанням частоти в країнах із холодним кліматом (північна Європа). Підсумовуючи результати епідеміологічних досліджень, слід вказати на особливості географічної та кліматичної залежності саркоїдозу за суттєвого ураження осіб молодого і середнього віку, у більшості випадків — жінок (65 %) порівняно з чоловіками (35 %). Оцінюючи статистичний матеріал з урахуванням стадії патологічного процесу, належить вказати, що 40–60 % припадає на пацієнтів із першою стадією хвороби.

У розділі 3 розглянуто можливі причини розвитку саркоїдозу. Виокремлено ймовірну роль екзогенних тригерів, які зумовлюють характерну імунологічну відповідь макроорганізму і в разі генетичної схильності сприяють виникненню згаданої хвороби. Розповідь супроводжується цікавими клінічними спостереженнями з використанням новітніх технологій променевої, імуно-біохімічної та інструментальної верифікації патологічного процесу. Механізми виникнення саркоїдозу (розділ 4, 5) ґрунтуються на поліорганичних чинниках патогенезу патологічного процесу, в основі якого лежить формування Т-лімфоцитарно-моноцитарної «імуноної» гранульоми в умовах запалення за участю гігантських багатоядерних, епітеліоїдних клітин і лімфоцитів.

Вагомою складовою видання є виклад специфічних виявів саркоїдозу (розділ 6). При цьому вказано на тривалий безсимптомний (малосимптомний) перебіг хвороби, який спостерігається при I–II та III стадіях процесу, де провідним методом діагностики є рентгенологічне обстеження в умовах первинної медико-санітарної допомоги. Гострий перебіг хвороби зазвичай спостерігається в разі екстрапульмональних виявів саркоїдозу, а саме: двосторонньої лімфоаденопатії, вузлової еритеми, припухлості суглобів, гіпертермії (синдром Лефгрена). При саркоїдозі уражаються більшість органів і систем з

обов'язковим залученням у патологічний процес бронхолегеневої системи (95 %), печінки (20–30 %), селезінки (10–40 %), шкіри (25–50 %), очей (20–50 %), серця (5 %) та суглобів (25–50 %).

У розділі 7 всебічно описано променеву діагностику саркоїдозу. Зокрема, розглянуто раціональні можливості використання як загальноприйнятих, так і інноваційних технологій, зокрема КТВР, у разі легеневих та позалегенових локалізацій. На увагу заслуговують матеріали (розділи 8, 9), присвячені біопсії, ендоскопічним, імунно-біохімічним та функціональним дослідженням. Сукупне використання вказаних методів обґрунтовує верифікацію діагнозу в більшості клінічних спостережень. Всебічно схарактеризовано критерії диференціальної діагностики (розділ 10), формування клінічного висновку (розділ 11) та алгоритм верифікації саркоїдозу (розділ 12). При цьому акцент зроблено на нозологіях, які мають подібні клініко-рентгенологічні вияви (лімфогранулематоз, неходжкінська лімфома, лімфоїдна лейкемія, туберкульозний бронхоаденіт).

Технологію та моніторинг терапії (розділи 13–15) широко представлено препаратами пер-

шої (глюкокортикостероїди — системні та інгальційні, похідні 4-амінохіноліну, інгібітори фосфодіестерази-4) та другої (імуносупресанти, інгібітори TNF- α) ліній. Насамкінець наведено наказ № 634 від 08.09.2014 р. МОЗ України щодо «Уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги» при саркоїдозі.

Таким чином, у високоінформативному виданні «Саркоїдоз органів дихання» викладено сучасні інноваційні технології діагностики, диференціальна діагностика, методи лікування і профілактики одного з провідних гранульоматозних захворювань — саркоїдозу. Призначена для пульмонологів, фтизіатрів, рентгенологів, спеціалістів первинної медико-санітарної допомоги (терапевтів, сімейних лікарів, педіатрів), а також науковців і педагогів вищих навчальних медичних закладів та всіх фахівців, які стикаються в своїй діяльності зі згаданою проблемою.

Щиро дякуємо авторам видання і особисто професорові В.К. Гаврисяку за корисну змістовну книжку й бажаємо подальших творчих успіхів і досягнень усьому колективу.

І.Г. Ільницький

*акад. АНВО України, заслужений діяч науки і техніки України, д. мед. н., проф.
Відділення фундаментальних проблем медицини
Західного наукового центру Академії наук вищої освіти (АНВО) України*

Н.Д. Рудницька

*к. мед. н., доц., обласний пульмонолог
Департамент охорони здоров'я
Львівської обласної державної адміністрації*

Л.М. Рак

*головний лікар, обласний фтизіатр
Львівський регіональний фтизіопульмонологічний центр*