

цев из территорий, неблагополучных по туберкулезу.

Во второй главе первой части пособия изображены картограммы и таблицы с анализом структуры заболеваемости по регионам России.

Особое внимание уделяется вопросам социальных факторов, влияющих на заболеваемость и смертность от туберкулеза. Наибольший уровень заболеваемости и смертности от туберкулеза отмечается у социально дезадаптированных групп населения, находящихся в учреждениях уголовно-исправительной системы. Эти группы населения должны быть отнесены к группам повышенного риска развития туберкулеза, в которых необходимо усилить мероприятия по профилактике, выявлению больных и лечению.

Туберкулез – тяжелое социальное заболевание. Ликвидация туберкулеза как массового заболевания является общегосударственной задачей.

Профилактика является одним из основных направлений борьбы с туберкулезом. Профилактическая работа проводится с обязательным участием врачей всех профилей: фтизиатров, педиатров, терапевтов, а также среднего медицинского персонала, специалистов санитарно-эпидемиологической службы.

Вторая часть пособия посвящена сестринскому процессу, в том числе при туберкулезе, управлению качеством и оценке качества работы медицинского персонала на основе стандартов и передовых технологий. Некоторые из них имеют обоснование проводимых действий, которые смогут помочь освоить технику и последовательность процедур, понять значение новых знаний в области современного метода сестринской практики – сестринского процесса.

Особая роль в профилактике принадлежит работе среднего медицинского звена, которое непосредственно проводит вакцинацию новорожденных в роддомах, постановку проб Манту на участках детям и взрослым, декретированным группам населения, контактным по туберкулезу, контролирует прием противотуберкулезных препаратов больными, осуществляет дезинфекцию в очагах заболеваний.

Все мероприятия, проводимые средним медицинским персоналом, на современном этапе рассматриваются как осуществление сестринского процесса, состоящего из пяти этапов: сбора информации о состоянии здоровья пациента, сестринского диагноза и интерпретации проблем пациента, планирования сестринских вмешательств, реализации ухода за больными и оценки эффективности проведенных мероприятий.

Для того чтобы правильно осуществить сестринский процесс, необходимо иметь представление об эпидемиологии туберкулеза на современном этапе, свойствах возбудителя, особенностях этиологии и патогенеза, клинического течения туберкулезного процесса, ранней диагностики, эффективного медикаментозного и хирургического лечения и непосредственного сестринского ухода за тяжелооболеченными и больными с осложнениями, угрожающими жизни, такими, как легочное кровотечение, спонтанный пневмоторакс.

Все эти сведения содержатся в данном учебном пособии, составленном с использованием последних данных литературы, научных разработок, приказов Министерства здравоохранения России и социально-экономического развития, материалов международных конференций и конгрессов по туберкулезу. Пособие содержит множество иллюстративного материала, схемы, таблицы. Для самоконтроля составлены тесты.

**ЧРЕСКОСТНЫЙ ОСТЕОСИНТЕЗ
МЕТОДОМ ИЛИЗАРОВА:
СРАВНИТЕЛЬНАЯ
ХАРАКТЕРИСТИКА, ТЕХНИКА
ПРИМЕНЕНИЯ, ВОЗМОЖНОСТИ,
ПЕРСПЕКТИВЫ И ПУТИ
ДАЛЬНЕЙШЕГО РАЗВИТИЯ
(учебное пособие)**

А.Г. Гусейнов, А.-К.Г. Гусейнов
*Дагестанская государственная
медицинская академия
Махачкала, Россия*

Чрескостный компрессионно-дистракционный остеосинтез – один из важнейших и интенсивно развивающихся раз-

делов травматологии и ортопедии. Несмотря на некоторое повсеместное увлечение средствами остеосинтеза, разработанными и активно внедряемыми в последние годы Международной Ассоциацией остеосинтеза (АО), метод Илизарова не утратил своих позиций. По нему регулярно проводятся конференции и симпозиумы, издается множество статей и сборников научных трудов с изложением разных и подчас противоречивых мнений. Практическому врачу не всегда легко разобраться в этом потоке информации. Ощущается потребность в методической литературе с изложением основных теоретических и практических вопросов компрессионно-дистракционного остеосинтеза, особенно в сравнительном аспекте. Данное учебно-методическое пособие, предназначенное для ортопедов-травматологов, хирургов и студентов медицинских вузов, во многом удовлетворяет эту потребность.

Актуальность темы данного учебно-го пособия очевидна. В настоящее время сохраняется тенденция увеличения числа и тяжести повреждений органов опорно-двигательной системы, обусловленная высокими темпами технизации во всех областях жизни и сложными социально-политическими процессами в обществе. В общей структуре травматизма возрастает удельный вес высокоэнергетических и сочетанных травм, переломы «тяжелют», а количество их несращений неуклонно увеличивается, достигая, по данным ряда авторов, 23,4% от общего числа переломов трубчатых костей. Прогностически закономерно ожидать скорого выхода травм и их последствий на первое место по заболеваемости, инвалидности и смертности. Огромные экономические потери усугубляются и преимущественной подверженностью высокоэнергетическим травмам работоспособной и наиболее социально активной части населения.

Перспективным направлением развития остеосинтеза признан т.н. «биологический остеосинтез», сочетающий обеспечение оптимальных механических условий заживления переломов костей с бережным отношением к источникам остеогенеза. Внеочаговый остеосинтез по Илизарову не только является примером «биологическо-

го остеосинтеза», но и позволяет использовать неизвестные ранее общебиологические закономерности репаративной регенерации. К последним, в частности, относится зарегистрированный в 1985 году как открытие закон Г.А.Илизарова, согласно которому напряжение растяжения вызывает регенерацию и рост тканевых структур. Метод Илизарова прочно завоевал передовые позиции в медицине и продолжает развиваться, находя успешное применение при наиболее тяжелых травмах и заболеваниях скелета. Кроме атравматичности, его отличает возможность не только интраоперационного управления костными отломками, но и манипулирования ими в послеоперационном периоде. Чрескостный остеосинтез по Илизарову позволяет совместить период консолидации перелома с анатомо-функциональной реабилитацией больных и воздействовать на остеогенез в нужном направлении. Так, например, дозированная компрессия или дистракция в зоне перелома активизирует остеогенез, а дробная динамическая компрессия на стыке костных отломков при ходьбе способствует созреванию и перестройке костной мозоли.

Эффективность метода Илизарова зависит от правильности выбора показаний к его применению и строгого соблюдения всей технологической цепочки операции и послеоперационного ведения больных. Знание и пунктуальное выполнение этих моментов является залогом успешного применения метода. Пренебрежение на первый взгляд несущественными техническими нюансами метода, такими, как рациональный подбор, расположение и установка опор, стержней и других составляющих аппарата Илизарова, проведения спиц и укрепление их во внешних опорах, центрация костных отломков в кольцах и т.п., является одной из основных причин ошибок и осложнений. Поэтому в учебном пособии дана краткая характеристика биомеханических свойств кости, репаративного остеогенеза, тактико-технических и сравнительных характеристик различных видов остеосинтеза, включая метод Илизарова, показаний и противопоказаний к применению, техники операции внеочагового ос-

теосинтеза и нюансы послеоперационного ведения пациентов.

При всех преимуществах метода Илизарова не всегда имеются условия для их полной реализации. Это, с одной стороны, ограничивает к нему показания, а с другой, ситуационная недооценка и применение в неблагоприятных условиях могут привести к различным осложнениям и дискредитации метода. Поэтому в поисках решения этой проблемы и для расширения потенциальных возможностей остеосинтеза по Илизарову авторы данного пособия разработали устройства и способы оптимизации операции внеочагового остеосинтеза (патенты на изобретения и полезные модели №№ 2264188, 2243741, 2005136957, 33701, 2264182, 35710, 2200499, 38284, 43759, 37619) и послеоперационного ведения больных (патенты на изобретения и полезные модели №№ 37620, 40169, 43756, 2240065, 37311, 2005116481). Все они успешно апробированы и охраноспособны. Данный раздел учебного пособия завершается выводом, что, несмотря на чрезвычайную отдачу метода Илизарова и невозможность переоценить его значение и место в медицине, он еще далеко не исчерпал своего потенциала. Это делает уместным дальнейший поиск новых разработок по усовершенствованию внеочагового остеосинтеза по Г.А.Илизарову.

Учебное пособие состоит из введения и шести глав. В введении отражена актуальность лечения переломов длинных трубчатых костей и оптимизации остеосинтеза. В первых двух главах кратко анализируются биологические и механические основы скелета, анатомо-физиологические особенности кости, физиологический и репаративный остеогенез, вопросы регуляции структуры и формы костной ткани. Третья глава посвящена биомеханическим основам остеосинтеза. В четвертой приведены современная концепция и принципы остеосинтеза, дана сравнительная характеристика различных его видов и приведены технические нюансы выполнения. В пятой главе подробно изложен внеочаговый остеосинтез методом Илизарова: краткая история развития метода; конструктивные особенности, составные части и правила монтажа аппарата

Илизарова; обеспечение оптимальных биомеханических условий остеогенеза; критерии выбора времени демонтажа аппарата и профилактика осложнений. И, наконец, шестая глава посвящена способам оптимизации метода Илизарова: приводятся 14 предложенных авторами учебного пособия способов и устройств, каждый из которых успешно апробирован и защищен патентами на изобретения и полезные модели. Данное пособие ясно изложено понятным академическим языком без многословия и хорошо иллюстрировано – всего 54 схемы и рисунка.

Учебное пособие составлено доктором медицинских наук, доцентом кафедры травматологии и ортопедии ФПК ППС А.Г. Гусейновым и доктором медицинских наук, доцентом кафедры хирургических болезней ФПК ППС Дагестанской государственной медицинской академии А.-К.Г. Гусейновым и рекомендовано Учебно-медицинским объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России.

ФИЗИОЛОГИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ (учебное пособие)

Л.Е. Дерягина, В.В. Зашихина,
Т.В. Цыганок, А.К. Шерстенникова,
Г.Н. Кострова

*Северный государственный медицинский
университет
Архангельск, Россия*

Учебное пособие «Физиология центральной нервной системы» разработано в соответствии с Государственным образовательным стандартом и является первой частью книги «Физиология нервной системы». Авторы: док. мед. наук, проф. Л.Е. Дерягина, канд. мед. наук, доц. В.В. Зашихина, канд. мед. наук Т.В. Цыганок, канд. мед. наук А.К. Шерстенникова, канд. мед. наук Г.Н. Кострова – сотрудники кафедры нормальной физиологии Северного государственного медицинского университета, г. Архангельск.

Данное пособие предназначено для студентов медицинских факультетов: лечебного, педиатрического, стоматологиче-