

Индексы по каталогу "Роспечать"  
72758 — для индивидуальных подписчиков  
72759 — для предприятий и организаций

К статье А. В. Скороглядова и соавт.

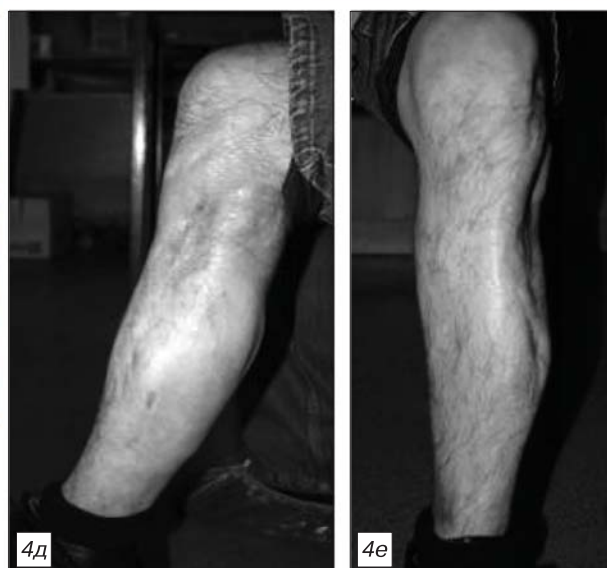
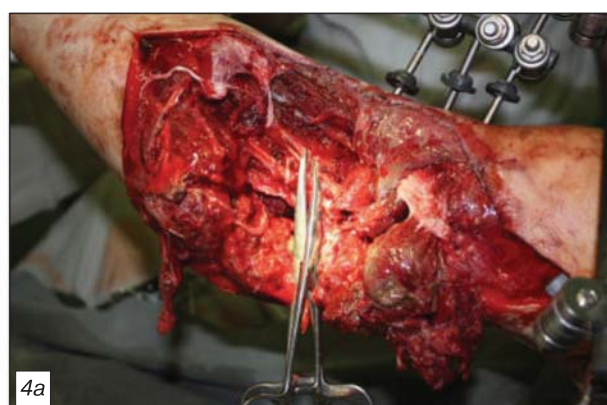


Рис. 2. Внешний вид вакуумной повязки.

Рис. 4. Открытый перелом ППВ типа верхней трети левой голени.  
а — внешний вид поврежденной конечности; б — наложение вакуумной повязки; в — вид раны после вакуумного дренирования; г — внешний вид конечности после проведения кожной пластики и остеосинтеза аппаратом Илизарова; д, е — результат лечения через 1 год после травмы.

К статье В. И. Лучшева и соавт.



Роза.  
а — эритематозная форма; б — буллезно-геморрагическая форма роза голени и стопы; в — рецидивирующая роза. Трофические изменения кожи.

ISSN 0869-2106. Российский медицинский журнал. 2012. № 3. 1—56.

R U S S I A N M E D I C A L J O U R N A L



# РОССИЙСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ



ИЗДАТЕЛЬСТВО "МЕДИЦИНА"

3

2012





А



К статье С. В. Грищенко и соавт.



Рис. 1. Этапы коррекции посттравматической рубцовой деформации левого нижнего века больного О., 11 лет, с укреплением нижнего века аутохрящевым трансплантатом — спейсером, взятым с углубления левой ушной раковины (↑) — формирование «кармана» между тарзоорбитальной фасцией и конъюнктивой (а); установка спейсера для укрепления внутренней пластинки нижнего века (б).

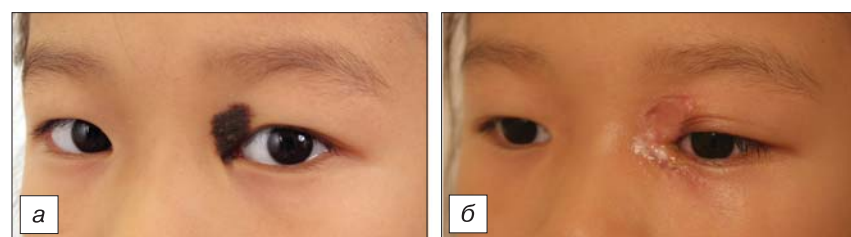
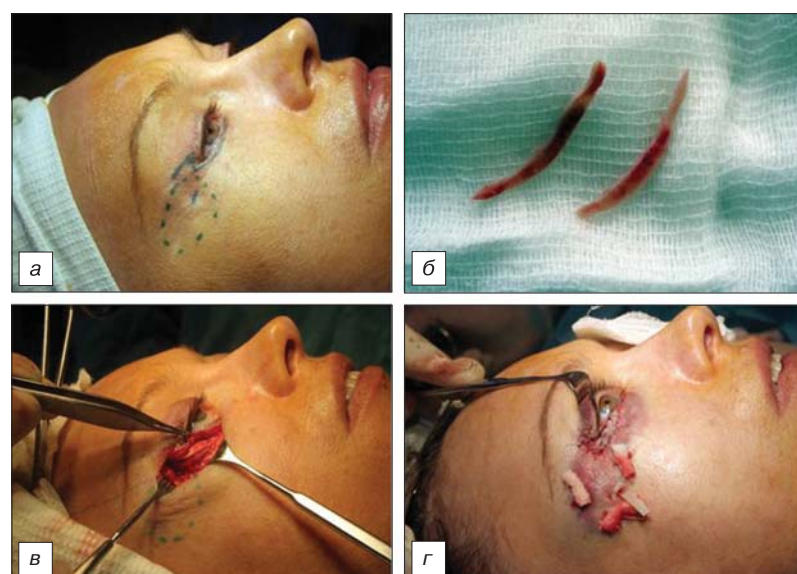


Рис. 5. Больной О., 11 лет, с посттравматической рубцовой деформацией лица и левого нижнего века, рецидивом эктропиона: через 1 год после аутотрансплантации свободного кожного лоскута в области нижнего века (а); через 14 дней после 2-го этапа: укрепления нижнего века аутохрящевым трансплантатом — спейсером, взятым с углубления левой ушной раковины, и коррекции рубцов наружного угла глаза и левой скулощечной области местными тканями (б).



Рис. 4. Больная С., 6 лет, с врожденным пигментным невусом век внутреннего угла левого глаза (невус имеет коричневую окраску, сосочковую поверхность и четкие границы) до (а) и через 10 дней после иссечения невуса в пределах здоровых тканей и возмещения дефекта свободными кожными лоскутами, взятыми с внутренней поверхности ушной раковины, и нанесенной на лоскуты мазью «Солкосерил» (б).



◀ Рис. 6. Пациентка П., 43 года, с послеоперационным двусторонним эктропионом, ретракцией нижних век и рубцовой атрофией тканей у наружных углов глаз: разметка (а); аутохрящевые трансплантаты, взятые из противозавитка правой ушной раковины (б); введение аутохрящевого трансплантата под круговую мышцу правого глаза (в); состояние век в операционной после замещения дефекта тканей свободным кожным аутотрансплантатом, взятым с внутренней поверхности ушной раковины, и деэпидермизированным кожно-жировым лоскутом, взятым с живота, фиксированным и введенным подкожно в область западения за наружным углом глаза с наружной фиксацией валиками (г).



▼ Рис. 7. Состояние век правого глаза у пациентки П., 43 года, с послеоперационной двусторонней ретракцией нижних век: до (а), через 2 мес (б), через 6 мес после реконструктивной блефаропластики с двух сторон с замещением дефекта кожи свободным кожным аутотрансплантатом и укреплением нижних век аутохрящевыми имплантатами, взятыми в области противозавитка правой ушной раковины (в).

К статье С. В. Грищенко и соавт.

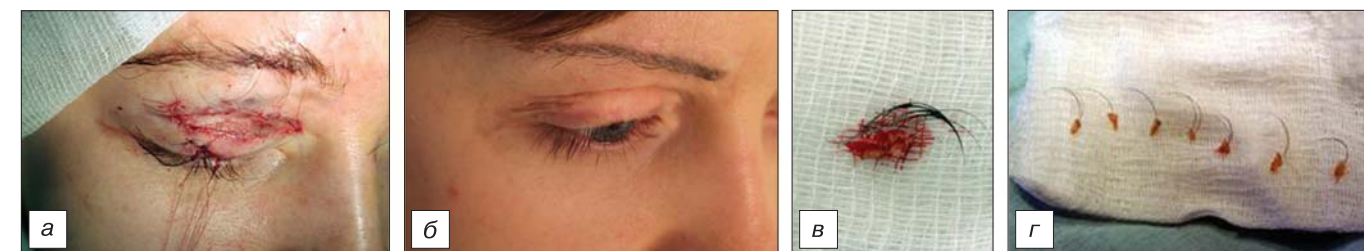


Рис. 8. Состояние верхнего века правого глаза у пациентки П., 32 года, с посттравматической деформацией правого верхнего века после аутотрансплантации свободного кожного лоскута и волосяных лукович для восстановления ресничного края, взятых в области правой брови: через 1 день (а); через 6 мес после операции (б); иссеченный участок кожи с волосяными луковичами в области правой брови (в); разделенные лоскуты, включающие по 2—3 волосяные луковичы, подготовленные для пересадки (г).

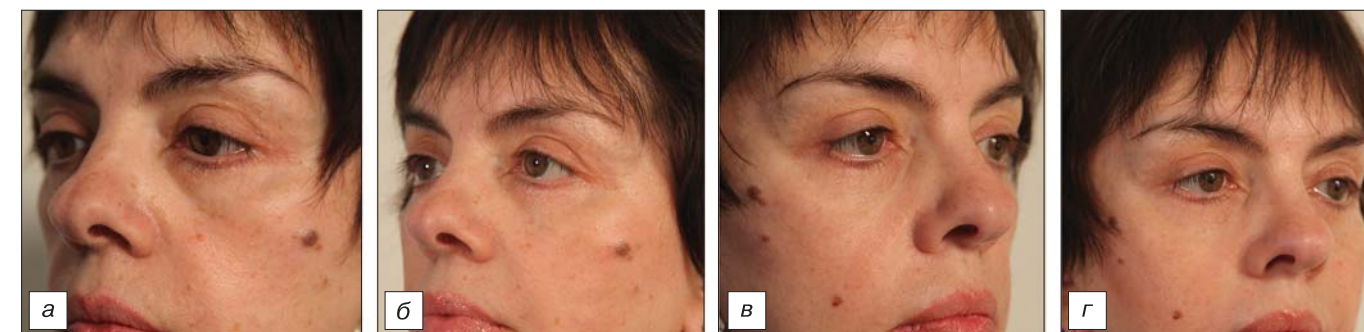


Рис. 9. Пациентка В., 56 лет, с инволюционной атрофией жировой ткани в подглазничных областях: до (а, в), через 8 мес после коррекции деформации путем аутотрансплантации жировой ткани (липофилинг) (б, г).

К статье М. Ю. Мовсисянца и соавт.

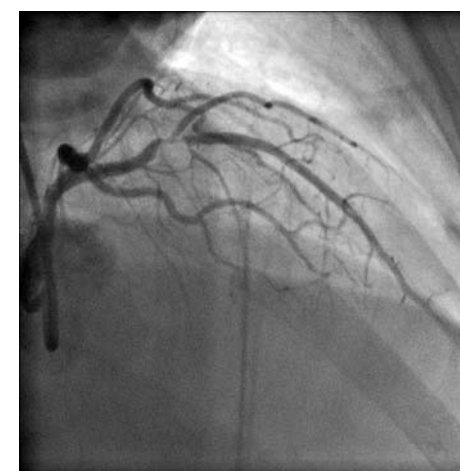


Рис. 2. Коронарная ангиограмма больной К., 58 лет, до операции. Выявлен субтотальный стеноз в проксимальном отделе ЛМЖА.



Рис. 3. Коронарная ангиограмма больной К., 58 лет, после баллонной ангиопластики со стентированием ЛМЖА.

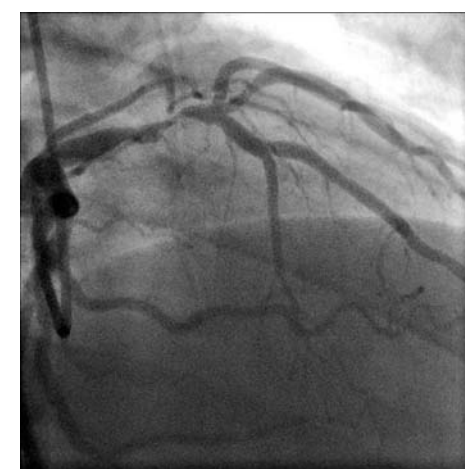


Рис. 5. Коронарная ангиограмма больного Р., 48 лет, до операции. Выявлен субтотальный стеноз в проксимальном отделе ЛМЖА.

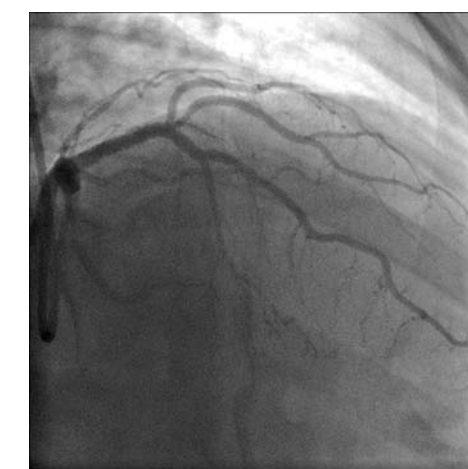


Рис. 6. Коронарная ангиограмма больного Р., 48 лет, после баллонной ангиопластики со стентированием ЛМЖА.



**РЕДАКЦИОННАЯ  
КОЛЛЕГИЯ:**

Главный редактор  
*О. В. АЛЕКСАНДРОВ*

Л. М. БАРДЕНШТЕЙН,  
Ю. С. БУТОВ,  
П. Д. ВАГАНОВ,  
Г. Е. ГЕНДЛИН,  
С. П. ГРИГОРЬЕВ  
(заместитель главного  
редактора),  
И. В. ДАМУЛИН,  
А. Д. КЛИМИАШВИЛИ,  
В. И. ЛУЧШЕВ,  
Л. О. МИНУШКИНА  
(ответственный секретарь),  
Н. В. ПОЛУНИНА,  
Б. К. РОМАНОВ,  
С. В. СВИРИДОВ,  
Т. В. СЕБКО,  
В. А. СТАХАНОВ

Зав. редакцией  
*Т. В. Иванова*  
8-499-264-36-66

Почтовый адрес:  
115088, Москва, Новоостановская ул.,  
д. 5, стр. 14

3  
2012

МАЙ—ИЮНЬ



«ИЗДАТЕЛЬСТВО "МЕДИЦИНА"»

# РОССИЙСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

*Russian Medical Journal*

**Двухмесячный научно-практический журнал**

*Основан в 1995 г.*

**Журнал входит в перечень периодических  
научно-технических изданий, выпускаемых в Российской  
Федерации, в котором рекомендуется публикация основных  
результатов диссертаций на соискание ученой степени  
кандидата и доктора наук**

**РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:**

АНТОНОВ В. Ф., профессор, зав. каф. ЛОР-болезней Университе-  
та дружбы народов; БЕЗНОСЮК Е. В., профессор, начальник от-  
дела службы психологической помощи населению Москвы; ВЕТ-  
РОВ В. П., профессор, зам. директора по научной работе Моск.  
НИИ педиатрии и детской хирургии; ВИХЛЯЕВА Е. М., член-  
корреспондент РАМН, профессор, зам. директора по науке Науч-  
ного центра акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН; ГА-  
МОВ В. П., профессор каф. оториноларингологии Первого МГМУ;  
ГОРИЛОВСКИЙ Л. М., профессор, зав. отделением урологии боль-  
ницы № 30 Москвы; ГУСЕВ Е. И., академик РАМН, профессор,  
зав. каф. неврологии и нейрохирургии РНИМУ; ИВАНОВ И. О.,  
профессор, зав. отд. гастроэнтерологии ЦКБ Медицинского центра  
Управления делами Президента РФ; ЛИСИН С. В., ассистент каф.  
общей хирургии РНИМУ; МАКОЛКИН В. И., член-корреспондент  
РАМН, профессор каф. факультетской терапии № 1 Первого МГМУ;  
МАНЬКО В. М., профессор, зам. директора по научной работе Ин-  
ститута иммунологии Минздрава РФ; МИШНЕВ О. Д., профессор,  
зав. каф. патологической анатомии лечебного факультета РНИМУ;  
ПАНЦЫРЕВ Ю. М., член-корреспондент РАМН, профессор каф.  
госпит. хир. РНИМУ; ПЕТРИН А. Н., профессор, зав. лаб. меди-  
цинских генетических технологий МГМСУ; ПОЛЯЕВ Б. А., про-  
фессор, зав. каф. реабилитации и спортивной медицины РНИМУ;  
ПОТЕМКИН В. В., профессор, зав. каф. эндокринологии РНИМУ;  
СКОРОГЛЯДОВ А. В., профессор, зав. каф. травматологии и орто-  
педии РНИМУ; СКРИПКИН Ю. К., академик РАМН, профессор,  
зав. каф. кожно-венерических болезней РНИМУ; СТАРОДУБОВ  
В. И., академик РАМН, зав. каф. управления, экономики здраво-  
охранения и мед. страхования ФУВ РНИМУ; ШУЛУТКО А. М.,  
профессор, зав. каф. хирургических болезней Первого МГМУ

## СОДЕРЖАНИЕ

### Организация здравоохранения и общественное здоровье

- Кочеткова Е. Я., Литвинов В. И., Сельцовский П. П. Оценка качества организации своевременного выявления больных туберкулезом органов дыхания по критериям эффективности в городе Москве ..... 3

### Клиническая медицина

- Рубанова М. П., Вебер В. Р., Жмайлова С. В., Губская П. М., Бондаренко В. С., Виноградов А. И. Органическая и функциональная диастолическая дисфункция левого желудочка у больных артериальной гипертензией при разных вариантах вегетативного сопровождения стресса и типах ремоделирования сердца ..... 7
- Сорокина Н. Д., Селицкий Г. В., Смирнов В. М. Функциональное состояние полушарий головного мозга в зависимости от латерализации эпилептического очага и тяжести эпилептического процесса ..... 10
- Зимнякова О. С., Глозман Ж. М., Левин О. С. Факторы, влияющие на социальную адаптацию лиц, которые осуществляют уход за больными с развернутой и поздней стадией болезни Паркинсона ..... 14
- Скороглядов А. В., Ивков А. В., Сиротин И. В., Липинский П. В. Принципы вакуумной терапии при лечении тяжелых открытых переломов конечностей ..... 18
- Курцер М. А., Франсузов В. Н., Локтева Т. С., Подтетев А. Д. Органо-сохраняющие операции при акушерском перитоните ..... 20
- Грищенко С. В., Виссарионов В. А., Филатова И. А., Малицкая О. А. Современные возможности свободной аутотрансплантации тканей в реконструктивной хирургии век и периорбитальной области ..... 23
- Аверьянова С. В. Психологические особенности женщин, больных колоректальным раком ..... 27
- Сингур О. А., Юцковский А. Д., Сингур Л. Г. К вопросу оптимизации лечения хронических уретритов, вызванных инфекциями, передаваемыми половым путем ..... 29
- Бесчастнов В. В., Орлинская Н. Ю., Кудыкин М. Н. Экспериментальная и клиническая оценка возможности дозированной дермотензии в условиях инфицированной раны мягких тканей ..... 32
- Тарасенко Г. Н. Телеконсультация глазами врача-дерматовенеролога ..... 34
- Клиническая фармакология и лекарственные средства**
- Чиркин В. И., Лазарев И. А., Ардатская М. Д., Минушкина Л. О. Эффективность препарата пищевых волокон псиллиума у больных с метаболическим синдромом ..... 37
- Лекции**
- Лучшев В. И., Жаров С. Н., Кузнецова И. В. Рожь: клиника, диагностика, лечение ..... 42
- Романов Б. К., Преферанская Н. Г., Чубарев В. Н. Средства, снижающие активность ренин-ангиотензин-альдостероновой системы ..... 44
- Обзоры**
- Бронштейн А. М., Малышев Н. А., Жаров С. Н., Легоньков Ю. А., Лучшев В. И., Рахимова О. Ю. Эхинококкозы (гидатидозный и альвеолярный) — пограничная проблема медицинской паразитологии и хирургии (обзор и собственные наблюдения) ..... 50

### Случай из практики

- Мовсесянц М. Ю., МIRONKOV A. B., Цветков Р. С., Мальцев А. В., Калашников С. В., Кисилев Д. Г., Абугов С. А. Синдром Велленса — значимость в повседневной клинической практике ..... 54

## CONTENTS

### Public Health Organization and Public Health

- Kochetkova E. Ya., Litvinov V. I., Seltsovsky P. P. Assessing the quality of timely detection of patients with respiratory tuberculosis from the criteria of efficiency in the city of Moscow

### Clinical Medicine

- Rubanova M. P., Veber V. R., Zhmailova S. V., Gubskaya P. M., Bondarenko V. S., Vinogradov A. I. Organic and functional diastolic dysfunction of the left ventricle in patients with arterial hypertension during different types of negative stress maintenance and types of cardiac remodeling
- Sorokina N. D., Selitsky G. V., Smirnov V. M. The functional state of cerebral hemispheres in relation to the lateralization of an epileptic focus and the severity of an epileptic process
- Zimnyakova O. S., Glozman Zh. M., Levin O. S. Factors influencing the social adaptation of caregivers of patients with the advanced and end stages of Parkinson's disease
- Skoroglyadov A. V., Ivkov A. V., Sirotnin I. V., Lipinsky P. V. Principles of vacuum therapy in the treatment of severe open limb fractures
- Kurtser M. A., Frantsuzov V. N., Lokteva T. S., Podtetenev A. D. Organ-saving operations for obstetric peritonitis
- Grishchenko S. V., Vissarionov V. A., Filatova I. A., Malitskaya O. A. Current capacities of free tissue autotransplantation in the reconstructive surgery of the eyelids and periorbital region
- Averyanova S. V. Psychological characteristics of women with colorectal cancer
- Singur O. A., Yutskovsky A. D., Singur L. G. To optimization of the treatment of chronic urethritis caused by sexually transmitted infections
- Beschatnov V. V., Orlinskaya N. Yu., Kudykin M. N. Experimental and clinical evaluation of the possibility of graduated dermotension in an infected soft tissue wound
- Tarasenko G. N. Teleconsultation, as viewed by a dermatovenereologist

### Clinical Pharmacology and Medicines

- Chirkin V. I., Lazarev I. A., Ardatskaya M. D., Minushkina L. O. Efficacy of psyllium dietary fibers in patients with metabolic syndrome

### Lectures

- Luchshev V. I., Zharov S. N., Kuznetsova I. V. Erysipelas: clinical picture, diagnosis, treatment
- Romanov B. K., Preferanskaya N. G., Chubarev V. N. Agents reducing the activity of the renin-angiotensin-aldosterone system

### Reviews

- Bronshtein A. M., Malyshev N. A., Zharov S. N., Legonkov Yu. A., Luchshev V. I., Rachimova O. Yu. Echinococcosis (granulosus and alveolaris) are a borderline problem of medical parasitology and surgery (a review and the authors' observations)

### Case Report

- Movsesyants M. Yu., Mironkov A. B., Tsvetkov R. S., Maltsev A. V., Kalashnikov S. V., Kisilev D. G., Abugov S. A. Wellens syndrome: significance in routine clinical practice

Журнал индексируется:  
*Ulrich's International Periodicals  
Directory.*

Все права защищены. Ни одна часть этого издания не может быть занесена в память компьютера либо воспроизведена любым способом без предварительного письменного разрешения издателя.

ISSN 0869-2106



9 770869 210001

### ОТДЕЛ РЕКЛАМЫ

Тел./факс 8 (499) 264-00-90  
Ответственность за достоверность информации, содержащейся в рекламных материалах, несут рекламодатели.

Художественный редактор  
Р. Р. Катеева  
Корректор Т. Д. Малышева  
Переводчик Т. В. Четчина  
Верстка О. В. Коланькова

ОАО «Издательство «Медицина»»

107140 Москва, ул. Верхняя Красносельская, д. 17А, стр. 16

E-mail: meditsina@mtu-net.ru

WWW-страница: www.medlit.ru

ЛР № 010215 от 29.04.97 г.

Сдано в набор 09.02.12. Подписано в печать 14.05.12.

Формат 60 × 88 1/8. Печать офсетная

Печ. л. 7,00. Усл. печ. л. 6,86. Уч.-изд. л. 8,76. Заказ 314.

Подписной тираж номера 525 экз.

Отпечатано в ООО «Подольская периодика», 142110, г. Подольск, ул. Кирова, 15

# Организация здравоохранения и общественное здоровье

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2012

УДК 614.2:616.24-002.5-07

Е. Я. Кочеткова\*, В. И. Литвинов, П. П. Сельцовский

## ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОРГАНИЗАЦИИ СВОЕВРЕМЕННОГО ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ПО КРИТЕРИЯМ ЭФФЕКТИВНОСТИ В ГОРОДЕ МОСКВЕ

Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом Департамента здравоохранения, Москва

\*Кочеткова Елена Яковлевна, канд. мед. наук, зав. отд.  
107014, Москва, ул. Стромынка, д. 10. E-mail: mnpcbtv@yandex.ru

♦ За 12-летний период исследования (1997—2008) проанализирована динамика основных показателей, характеризующих эффективность своевременного выявления больных туберкулезом органов дыхания (ТОД) в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) Москвы общего профиля и в 16 специализированных противотуберкулезных диспансерах (ПТД).

Основным методом выявления туберкулеза среди взрослых является лучевой (рентгенофлюорографический). Показана роль своевременного проведения рентгенофлюорографических обследований. Предлагаемые авторами критерии оценки деятельности флюорографических установок отражают реальное положение своевременного выявления туберкулеза методом целевой рентгенофлюорографии и должны быть использованы в работе ЛПУ общего и специализированного профиля.

**Ключевые слова:** целевые рентгенофлюорографические осмотры, показатель заболеваемости туберкулезом, клиническая структура заболевших ТОД, внешние и внутренние критерии оценки результатов выявления больных ТОД

*E. Ya. Kochetkova, V. I. Litvinov, P. P. Seltsovsky*

## ASSESSING THE QUALITY OF TIMELY DETECTION OF PATIENTS WITH RESPIRATORY TUBERCULOSIS FROM THE CRITERIA OF EFFICIENCY IN THE CITY OF MOSCOW

Moscow City Research-and-Practical Center for Tuberculosis Control, Moscow Healthcare Department

♦ The time course of changes in the major parameters characterizing the efficiency of timely detection of patients with respiratory tuberculosis in general health care facilities (HCF) of Moscow and in 16 specialized tuberculosis dispensaries was analyzed over 12 years (1997-2008).

Radiation (X-Ray fluorography) is a main method for detecting tuberculosis among adults. The role of timely X-ray fluorographic examinations is shown. The criteria proposed by the authors to assess the operations of photofluorographic units reflect the real state of the timely detection of tuberculosis by goal-oriented X-ray fluorography and should be used in the work of general and specialized HCFs.

**Key words:** target X-ray fluorographic examinations; tuberculosis morbidity rate; clinical structure of patients with respiratory tuberculosis; external and internal criteria for assessment of the results of detection of patients with respiratory tuberculosis

В последние годы возможности выявления патологии органов дыхания, в том числе туберкулеза, существенно выросли в связи с появлением современной цифровой рентгенодиагностической техники, но по-прежнему для своевременного выявления заболевания есть только один метод — лучевое исследование органов грудной клетки [2, 4—6]. По данным литературы, при широком охвате населения и высоком качестве целевых рентгенофлюорографических осмотров отмечается устойчивая тенденция к снижению показателя заболеваемости (ПЗ) и уменьшению числа умерших от туберкулеза уже в течение 1-го года наблюдения в диспансерах [3, 7].

Проведен анализ результатов организации своевременного выявления больных туберкулезом органов дыхания (ТОД) в Москве, и разработаны рекомендации по оптимальным критериям оценки эффективности диагностики туберкулеза.

За 12-летний период исследования (1997—2008) проанализирована динамика основных критериев, характеризующих эффективность своевременного выявления

пациентов с ТОД среди взрослого населения в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) Москвы, в том числе в 16 противотуберкулезных диспансерах (ПТД).

Ведущим методом выявления ТОД является регулярное проведение рентгенофлюорографических обследований.

Условно среди критериев эффективности работы флюорографических установок выделяют внутренние и внешние показатели.

Так, к показателям, отражающим внутренние или технологические критерии работы флюорографических установок, относят следующие:

- ♦ число выявленных больных туберкулезом на 1000 обследованных (частота выявления);
- ♦ доля клинических форм впервые выявленных пациентов с ТОД по степени тяжести;
- ♦ доля впервые выявленных больных при целевых осмотрах среди взятых на диспансерный учет.

Основным внешним критерием эффективности работы ЛПУ по своевременному выявлению больных ТОД яв-