

16. Гринев М.В., Громов М.И., Цыбин Ю.Н. и др. Интерлейкин-2 в комплексной детоксикационной терапии хирургического сепсиса// Анестезиология и реанимация, 1994, №5, - С.25-28.

17. Анисимов А.Ю. Иммунотерапия ронколейкином в комплексном лечении больных с абдоминальным сепсисом: Пособие для врачей. Казань, 2004, 28с.

18. Бигалиев М.Х. Современные концепции оценки тяжести и комплексного лечения больных абдоминальным сепсисом: Автореф.дисс. на соиск. уч. ст. д.м.н., Алматы, 2007, - 34с.

19. Dawson M.M., Moore M. Интерлейкин-2: Руководство по иммунофармакологии / Под редакцией

М.М.Дейла, Дж.К.Форман. М: Медицина, 1998. -С.307-313.

20. Блогинцева С.А. Эндоскопический метод лечения острых гнойных абсцессов легких// Хирургия, 2001, №7. - С.49-51.

21. Абакумов М.М., Даниелян Ш.Н., Булава Т.В. Применение цитокинов в комплексном лечении посттравматической эмпиемы плевры// Хирургия, 2005. №2. - С.4-8.

22. Тайгулов Е.А., Жумадилов Ж.Ш., Мукажанов А.К. Эритроцитарные фармакоциты в гепатобилиарной хирургии.- Алматы: Медицина баспасы, 2002. – 192 с.

Әртүрлі әдіспен қолданғанда жедел холангитпен ауыратын науқастарда ронколейкиннің иммунитетті түзету әсері

Клиникалық, зертханалық және аспаптық дәлелденген жедел іріңді холангитпен ауыратын 60 науқас зерттелінді. Барлық науқастар 3 топқа бөлінді. Бірінші топ құрамына жедел холангитпен ауыратын 20 науқас кірді, оларға дәстүрлі схеме бойынша ем жүргізілді. Екінші топтағы жедел холангитпен ауыратын 20 науқастарға жалпы келісілген ем әдістерімен қатар көктамыр ішілік енгізу арқылы ронколейкинмен иммунитетті түзету жүргізілді. Үшінші топ құрамындағы жедел холангитпен ауыратын 20 науқастарға аутологиялық эритроцитарлы көлеңкелерге енгізілген ронколейкинді тағайындады.

Аутологиялық эритроцитарлы қабықшаларға енгізілген ронколейкинді жедел холангитпен ауыратын науқастардың консервативті ем кешеніне өт жолдарының декомпрессиясынан кейін қосқанда екіншілікте иммунитетті тапшылықтың белгілерінің кері қайтуының үдемелі динамикасы анықталды.

Immune-correcting action of roncoleukin at patients with acute cholangitis in different ways to use

Researched 60 patients with acute purulent cholangitis proved clinically, laboratory and with instrumental researches. All patients are divided on 3 groups. First group made patients, treated on traditional scheme. Second group compound 20 patients with acute cholangitis, who treated both with traditional approaches and used immune-correction by intravenous injection of roncoleukin.

Third group made 20 patients with acute cholangitis who treated with roncoleukin included in eritrocitary shadows. Defined fastened dynamic of regress of signs of secondary immune insufficiency in usage of roncoleukin included in eritrocitary shadows as a complex conservative therapy after decompression of bile ducts.

УДК 616.613-003.7-089

ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ

И.Ж. Валишаев

Областной медицинский центр, г. Кызылорда

Мочекаменная болезнь (МКБ) является одним из распространенных урологических заболеваний, занимает второе место в мире после воспалительных заболеваний почек и мочевых путей, и встречается не менее чем у 3% населения (Алчинбаев М.К. и соавт., 2004 г.; Аляев Ю.Г. и соавт. 2006 г.).

В Республике Казахстан показатель заболеваемости МКБ имеет стойкую тенденцию к росту от 40,0 на 100 000 населения в 1990 г. до 48,1 в 2007 г.

Показатели заболеваемости по Кызылординской области приведены в таблице №1.

Таблица 1 - Показатели заболеваемости МКБ населения разных районов Кызылординской области (на 100 тыс. населения)

Районы	Показатели среднегодовой заболеваемости
г. Кызылорда	131,2
Аральский	107,1
Казалинский	98,1
Кармакшинский	83,7
Шиелійский	70,3
Сырдарьинский	57,5
Жалагашский	29,0
Жанакорганский	19,0

По данным таблицы можно отметить, что в разных районах Кызылординской области наблюдаются выраженные различия в частоте МКБ. Самые высокие показатели выявлены по г. Кызылорда на 31,2% превышающие среднеобластной показатель. Возможно это связано с улучшением диагностики и достаточной обеспеченностью врачами-урологами. Также отмечается рост заболеваемости в разрезе регионов области. Так, в северных районах наиболее высокие показатели заболеваемости МКБ в Аральском и Казалинском, которые являются эпицентром экологического бедствия.

В отделении урологии ОМЦ используется малоинвазивный метод – экстракорпоральная ударноволновая литотрипсия (ЭУВЛ). Метод основан на разных способах генерации ударной волны – электрогидравлической, электромагнитной, пьезоэлектрической, лазерной и т.д. (А.Ф. Даренков, Науменко 1996; Н.А.Лопаткин, 1999, Алчинбаев М.К., Малих М.А., 2004).

За истекший период в отделении урологии аппаратом «Компакт - а» производства фирмы «Дорнье», Германия - 198 больным было проведено 337 сеансов дистанционной литотрипсии.

Структура больных МКБ лиц разных возрастных групп населения представлена в таблице № 2.

Таблица 2 - Структура больных МКБ по разным возрастным группам среди мужчин и женщин

Возрастные группы	жен		муж	
	Абс.	%	Абс.	%
До 20 лет	9	4,5	6	3,0
20 - 30 лет	12	6,0	26	13,1
30 - 40 лет	20	10,1	31	15,6
40 - 50 лет	23	11,6	30	15,1
50 - 60 лет	15	7,5	14	7,0
60 и выше	7	3,5	5	2,5

Видно, что наиболее выше заболеваемость МКБ в возрасте от 20 до 50 лет (от 6,0% до 15,6%), среди лиц трудоспособного возраста.

Распределение количества сеансов ЭУВЛ в зависимости от расположения камня представлено в таблице №3.

Таблица 3 - Количество сеансов ЭУВЛ в зависимости от локализации конкрементов

Кол-во сеансов	Камни мочеточников			Камни почек
	в/3	с/3	н/3	
1 сеанс	27	16	1	40
2 сеанса	13	27	4	36
3 сеанса	8	3	7	10
Всего:	58	46	12	86

Большое значение на результативность ЭУВЛ оказывает локализация конкремента, его размеры, количество и плотность, наличие жидкостной среды вокруг камня (Н.К.Дзеранов, Н.А.Лопаткин – Урология, Москва, 2000, М.К.Алчинбаев, А.М.Малих – Вестник, ЮКМА, 2008).

Возможно, эффективность ЭУВЛ при камнях мочеточника (особенно н/3) оказывается значительно ниже, чем при конкрементах, локализованных в чашечно-лоханочной системе почки. Соответственно этому положению количество повторных сеансов при камнях мочеточников больше, чем при камнях почек.

В результате дистанционной литотрипсии у 42,4% пациентов за 1 сеанс, у 40,4% за 2 сеанса, у 17,2% за 3 сеанса произошло самостоятельное отхождение камня и его фрагментов. Двоим пациентам из-за повышенной плотности камня литотрипсия была неэффективна, проведена операция-уретеролитотомия. Наиболее частыми осложнениями литотрипсии явились гематурия (78%), каменная дорожка-почечная колика (16%), вторичный пиелонефрит (6%), которые купировались консервативным методом, в 3х случаях катетеризован мочеточник, в 7 случаях установлен стент-катетер.

Таким образом, внедрение ЭУВЛ в ОМЦ позволило существенно повысить эффективность фрагментации

камней в почках и мочеточниках у большинства больных МКБ, с наименьшим количеством осложнений в сравнении с открытым оперативным способом.

У больных периоды госпитализации и выздоровления после ЭУВЛ являются более короткими – 7,2 – 9,1 койко-дней по сравнению с аналогичными периодами после различных открытых операций – 16,1 – 18,0 койко-дней, значительно снизилась частота и тяжесть послеоперационных осложнений и послеоперационная смертность.

Литература:

1. Алчинбаев М.К., Сарсебеков Е.К., Кожабеков Б.С., Малих М.А. «Мочекаменная болезнь», г. Алматы, 2004. - С. 292 .
2. Аляев Ю.Г., Руденко В.И., Газимиев М.С. «Мочекаменная болезнь. Актуальные вопросы и выбора метода лечения», г.Москва, 2006. - С.235.
3. Алчинбаев М.К., Сарсебеков Е.К., Малих М.А. «Современные методы лечения мочекаменной болезни», г.Алматы, 1997. - С.140.
4. Лопаткин Н.А., Дзеранов Н.К. «Дистанционная ударно-волновая литотрипсия в лечении мочекаменной болезни», Урология, Москва, 2000. - №1. – С. 3-5.

Несеп тас ауруын емдеудің экстракорпоралды әдісі И.Ж. Валишаев

Областық медициналық орталығы, Қызылорда қ.

Мақалада несеп тас ауруға шалдыққан 198 науқасты жаңа экстракорпоралды соққы-толқынды литотрипсия әдісімен емдеудің нәтижелері көрсетілген. Қызылорда Облыстық медициналық орталығында экстракорпоралды соққы-толқынды литотрипсия әдісі еңгізіп қолдануы бүйрек және несептағар тастарының үгітілу тиімділігін жоғарлатуға және ашық хирургиялық әдіспен салыстарғанда асқынулар санын барынша азайтуға мүмкіндік берді.

Extracorporeal method of treatment of urolithiasis I.Zh. Valishaev

Regional Medical Center, Kyzylorda

The article presents the results of treatment of 198 patients with urolithiasis using new method of extracorporeal shock-wave lithotripsy (ESWL). The introduction of ESWL in the Regional Medical Center, Kyzylorda has significantly increase the efficiency of the fragmentation of stones in the kidney and ureter in the majority of patients with urolithiasis with less complications compared with open operative surgery.