

Выявление большого числа случаев грубых пороков развития головного мозга методом КТ, является проблемой поздней диагностики грубых пороков развития головного мозга, которая должна осуществляться во внутриутробном периоде развития методом ультразвуковой диагностики и методом магнитно-резонансной томографии.

Так же необходимо отметить социальные факторы: в настоящее время ультразвуковое исследование и магнитно-резонансная томография не доступны большинству населения в виду отдаленного мест про-

живания людей (районные, сельские жители); отсутствия соответствующего медицинского оборудования в районных больницах; высокая стоимость исследований.

Литература:

1. Трофимова Т.Н., Ананьева Н.И., Карпенко А.К. Нейрорадиология. - Санкт-Петербург, 2005. – 156 с.
2. Вольдин Н.Н., Медведев М.И., Горбунов А.В. Компьютерная томография головного мозга у новорожденных и детей раннего возраста. Москва, 2005. – 234 с.

Тұжырым

НӘРЕСТЕЛЕР МЕН ЕРТЕ ЖАСТАҒЫ БАЛАЛАРДАҒЫ БАС МИЫНЫҢ ДАМУ АҚАУЛАРЫН ТАЛДАУ 2005-2010 ЖӘНЕ 2011-2013 ЖЫЛДАР, СЕМЕЙ ҚАЛАСЫНЫҢ МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІНІҢ МЕДИЦИНАЛЫҚ ОРТАЛЫҒЫНЫҢ МӘЛІМЕТТЕРІ БОЙЫНША

А.В. Рахимбеков, Н.М. Едильканова, А.А. Янченко, В.С. Рахимбеков,
А.Т. Токенбаева, Е.В. Юрченко, В.А. Мельников

Семей қаласының Мемлекеттік медицина университеті

Бас миының барлық даму ақаулары ауыр ақыл-ойдың кемістігімен, басқа мүшелер мен жүйелердің туа біткен ақауларымен қатар жүреді. Қазіргі таңдағы жаңа сәулелі диагностика әдістерін белсенді түрде қолдану арқылы бас миының ақаулары туралы көп мәліметтер беріп, олардың неврологиялық статусты бағалаудағы маңыздылығын анықтап, емдеу жолы мен аурудың болжамын анықтауға көмектеседі.

Негізгі сөздер: Компьютерлік томография, бас миының даму ақаулары.

Summary

ANALYSIS OF ABNORMALITIES OF BRAIN DEVELOPMENT AT INFANTS AND YOUNG CHILDREN FOR 2005-2010 AND 2011 - 2013 ACCORDING TO THE MEDICAL CENTER OF SEMEY STATE MEDICAL UNIVERSITY

A.B. Rakhimbekov, N.M. Edilkanova, A.A. Yanchenko, V.S. Rakhimbekov,
A.T. Tokenbayeva, E.V. Yurchenko, V.A. Melnikov

Semey state medical university

All malformations of the brain is accompanied by severe mental retardation, congenital malformations of other organs and systems. Wide use of modern methods of radiation diagnosis is allowed to abroad considerably knowledge of the abnormalities of the brain, and determine their role in the assessment of way status, choice of tactics of treatment and prognosis.

Key words: CT-scan, development abnormalities of the brain development.

УДК 616.24-002.5-03

К.С. Игембаева, Р.С. Игембаева, А.Ж. Токпаева, Н.К. Селиханова,
А.Б. Оразғалиева, А.С. Саламатов, А.Н. Строкань

Государственный медицинский университет города Семей,
Региональный противотуберкулезный диспансер, г. Семей

ЛЕКАРСТВЕННО - УСТОЙЧИВЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ СРЕДИ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ

Аннотация

В данной статье проанализированы исходы лечения у впервые выявленных больных лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза за период с 2007-2011 годы. У исследованной группы пациентов была установлена монорезистентность, полирезистентность (в том числе лекарственная устойчивость к двум и к 3 препаратам противотуберкулезным препаратам основного ряда), мультирезистентность (к 3 препаратам: HRE и HRS; к 4 препаратам – HRSE).

Ключевые слова: туберкулез, лекарственная устойчивость, впервые выявленные больные.

Актуальность. По данным Глобального отчета ВОЗ, каждый год заболевает туберкулезом более 9 млн. человек, более полмиллиона заболевают множественно- лекарственно устойчивой формой туберкулеза (МЛУ ТБ) и 50 000 человек широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ ТБ). К концу 2009 года в результате внедрения стратегии ДOTS «Остановить туберкулез» 48 млн. больных были пролечены и от 2 до 8 миллионов смертей были предотвращены по сравнению с отсутствием ДOTS. В Казахстане проводятся противотуберкулезные мероприятия, направленные на снижение

бремени туберкулеза (ТБ), в том числе туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью. [1-3]

Целью исследования явилось изучение эффективности лечения среди впервые выявленных больных с мультирезистентностью.

Материалы и методы. Нами проведен анализ результатов тестирования лекарственной чувствительности у впервые выявленных больных с 2007 по 2011 гг. Нами проанализированы исходы лечения у 28 больных монорезистентностью, у 63 больных с полирезистентностью, у 26 больных с мультирезистентностью.

Результаты и их обсуждение. Нами проанализированы исходы лечения у 117 впервые выявленных больных лекарственно устойчивыми формами туберкулеза за период 2007-2011 гг., которым проводилось лечение по первой категории в соответствии со стандартной схемой (HRZE в интенсивной фазе и HR – в поддерживающей фазе). По результатам анализа различных форм лекарственной устойчивости среди новых случаев туберкулеза у 28 (23,9%) из них была установлена монорезистентность, в том числе у 17 (14,5%) – устойчивости микобактерий туберкулеза (МБТ) к стрептомицину; у 10 (8,5%) – к H; у 1 (0,9%) – к E.

У 63 (53,8%) больных установлена полирезистентность, в том числе лекарственная устойчивость к двум противотуберкулезным препаратам основного ряда у 49 (41,9%): у 40 (34,2%) к S и H; у 4 (3,4%) – к R и S; у 3 (2,6%) – к S и E; у 2 (1,7%) к R и E. Полирезистентность к 3 препаратам выявлена у 14 (12,0%): к HSE – у 9 (7,7%); к RSE – у 5 (4,3%) больных.

У 26 (22,2%) выявлена мультирезистентность, в том числе у 11 (9,4%) – к 3 препаратам: у 1 (0,9%) – к HRE; у 10 (8,5%) – к HRS; у 15 (12,8%) – к 4 препаратам HRSE.

Следует отметить, что ни в одном случае не было отмечено мультирезистентности к сочетанию только двух основных противотуберкулезных препаратов HR. Этот факт служит подтверждением «синдрома амплификации», согласно которому лекарственная устойчивость, возникшая к этим основным препаратам, влечет за собой устойчивость и к другим препаратам.

По завершении полного курса химиотерапии исходы лечения были следующими у 26 (92,8%) из 28 больных с монорезистентностью был зарегистрирован исход «вылечен»; у 1 (3,6%) – «лечение завершено»; у 1 (3,6%) с монорезистентностью к H зарегистрирован «неблагоприятный исход». Таким образом, эффективность лечения была достигнута в 96,4% случаев (у 27 из 28 больных).

Из 63 больных с полирезистентностью к 2 и более лекарственным препаратам у 44 (69,8%) зарегистрирован исход «вылечен»; у 2 (3,2%) – «лечение завершено»; у 14 (22,2%) отмечен «неблагоприятный исход», в том числе у 9 (14,3%) – с полирезистентностью к HS, у 3 (4,8%) – к HSE, у 1 (1,6%) – к RS и у 1 (1,6%) – RSE; 3 (4,8%) больных умерли, в том числе 1 (1,6%) – с полирезистентностью к HS и 1 (1,6%) – с полирезистентностью к HSE, 1 (1,6%) – с полирезистентностью к RSE.

Таким образом, среди больных с полирезистентностью эффективность лечения зарегистрировано в 73% случаев (46 из 63) больных. Из 26 больных с первичной

мультирезистентностью у 4 (15,4%) больных исход был определен как «вылечен»; у 2 (7,7%) – «лечение завершено»; у 14 (53,8%) отмечен «неблагоприятный исход», в том числе 8 (30,8%) – с мультирезистентностью к HRSE, 5 (19,2%) – к HRS, 1 (3,8%) – к HRE; умерли 6 (23,1%), в том числе 4 (15,4%) – с мультирезистентностью к HRES, 2 (7,7%) – к HRS.

Эффективность лечения среди впервые выявленных больных с мультирезистентностью отмечена только в 23,1% случаев (у 6 из 26 больных). Более половины больных с первичной мультирезистентностью, получивших полный курс лечения основными противотуберкулезными препаратами, имели неблагоприятный исход и были перерегистрированы по второй категории. Высок среди них и процент летального исхода – 23,1%. Данные результаты свидетельствуют о необходимости подключения резервных препаратов к лечению впервые выявленных больных туберкулезом, вызванным мультирезистентными штаммами возбудителя, сразу же после получения бактериологического подтверждения, минуя вторую категорию, до регистрации неблагоприятного исхода.

Заключение. Эффективность лечения новых случаев туберкулеза вызванного:

- монорезистентными штаммами туберкулеза, в стандартном режиме по первой категории, была достигнута в 96,4% случаев.

- полирезистентными штаммами туберкулеза, в стандартном режиме по первой категории, была достигнута в 73,0% случаев.

- мультирезистентностью достигнуто в 23,1% случаев.

Литература:

1. Зиновьев И.П., Эсаулова Н.А., Новиков В.Т., и др. Первичная лекарственная устойчивость МБТ у больных с впервые выявленным деструктивным туберкулезом легких // Пробл. туб. и болезней легких. - 2009, №4. – С. 37-39

2. Исмаилов Ш.Ш. Основные приоритетные направления реформирования менеджмента мультирезистентного туберкулеза // «Актуальные вопросы фтизиатрии». – Алматы (VI съезд). – 2010. – С. 18-22.

3. Смаилова Г.А., Сагинтаева Г.Л., Шаймуратов Ш.Ш. и др. Эффективность лечения впервые выявленных больных туберкулезом легких с мультирезистентностью // «Актуальные вопросы фтизиатрии». – Алматы (6 съезд). – 2010. – С. 359-362.

Тўжырым

АЛҒАШ РЕТ АУЫРҒАН АДАМДАРДЫҢ АРАСЫНДАҒЫ ДӘРИГЕ ТӨЗІМДІ ТУБЕРКУЛЕЗ

К.С. Игембаева, Р.С. Игембаева, А.Ж. Токпаева, Н.К. Селиханова,

А.Б. Оразгалиева, А.С. Саламатов, А.Н. Строкань

Бірінші қатардағы туберкулезге қарсы препараттарға монорезистенттілігі бар науқастарда емнің жоғарғы тиімділігі 96,4%-ды құрады. Бірінші қатардағы туберкулезге қарсы препараттарға полирезистенттілігі бар науқастарда емнің жоғарғы тиімділігі 73,0%-ды құрады. Бірінші қатардағы туберкулезге қарсы препараттарға мультирезистенттілігі бар өкпе туберкулезімен алғаш рет ауырғандардың емінің тиімділігі 23,1%-ды құрады (емделген және емінің аяқталуы).

Негізгі сөздер: туберкулез, дәріге төзімділік, алғаш рет ауырғандар.

Summary

RESISTANT TO DRUGS TUBERCULOSIS OF NEWLY DIAGNOSED PATIENTS

K.S. Igembayeva, R.S. Igembayeva, A.SH. Tokpaeva, N.K. Selihanova,

A.B. Orazgalieva, A.S. Salamatov, A.N. Strokan

Efficiency of the treatment of the new events of the tuberculosis, caused monoresistance of strain tuberculosis, in standard mode on the first category, was reached in 96,4% events. Efficiency of the treatment of the new events of the tuberculosis, caused polyresistant of strain tuberculosis, in standard mode on the first category, was reached in 73,0% events. Amongst for the first time revealed sick with multiresistant efficiency treatments is reached in 23,1% events.

Key words: tuberculosis, drug resistance, newly diagnosed patients.