

Резюме

СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ГОРОДА СЕМЕЙ**Б.Ж. Токтабаева, А.М. Шарипиева**

В данной статье описана социально-гигиеническая характеристика медицинских сестер города Семей, сделан научный анализ.

Summary

SOCIAL-HYGIENIC CHARACTERISTICS OF NURSES SEMEY CITY**B.Zh. Toktabayeva, A.M. Sharapiyeva**

This article describes the social and hygienic characteristics of nurses Semey, made a scientific analysis.

УДК 616.36.366-002-008.5-089

Т.Б. Тулеутаев, Н.Р. Рахметов, Б. Бизолдина, Н. Еспаева, К. Цесько, Н. Мустафина

**Медицинский Центр Государственного медицинского университета города Семей,
Государственный медицинский университет города Семей.**

**ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ КАЛЬКУЛЕЗНЫМ
ХОЛЕЦИСТИТОМ, ОСЛОЖНЕННЫЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХОЙ****Аннотация**

В данном сообщении рассмотрен вопрос серьезной патологии - механической желтухи, являющейся опасным осложнением калькулезного холецистита, требующей целенаправленной предоперационной подготовки и эффективной интенсивной терапии.

Ключевые слова: гастроэнтерология, холецистит, механическая желтуха, печеночная недостаточность, предоперационная подготовка.

Актуальность проблемы заключается в том, что хронический калькулезный холецистит осложненный механической желтухой, патология нередкая. Синдром обструктивной желтухи объединяет обширную группу заболеваний, общим и наиболее ярким клиническим признаком, которых является пожелтение кожных покровов склер в результате повышение концентрации билирубина в крови, вследствие нарушения проходимости магистральных желчных протоков (1, 2, 3, 6).

Диагностические ошибки, возникающие в 10-42 % наблюдений (4), ведут к быстрому нарастанию печеночной недостаточности и у 54 % больных (2) возникновению тяжелых осложнений (желудочно-кишечные кровотечения, гнойный холангит, абсцессы печени, биллиарный сепсис, энцефалопатия), что в 14-27 % случаев неминуемо приводит к летальному исходу (2,5).

Определенные достижения в диагностике и лечении этой тяжелой категории больных связаны с внедрением в клиническую практику новых методов диагностики (УЗИ, КТ, МРТ), а также применением современных миниинвазивных технологии. Вместе с тем, вопросы современной рациональной лечебной тактики и интенсивной терапии при механической желтухе остаются сложными в хирургической гастроэнтерологии.

Высокий уровень билирубина в крови нередко ведет к нарушению свертывающей системы, являясь причиной интра-, послеоперационных кровотечений (2,4).

Целью нашего сообщения является предоперационная интенсивная терапия с упором коррекции холемической коагулопатии.

Нами проведен анализ десяти больных, поступивших в хирургическое отделение в течение трех месяцев 2012 года, в возрасте от 34 до 76 лет, из них женщин – 7 человек, мужчин – трое. У всех больных ведущим клиническим симптомом была желтуха и неоднократные приступы боли. При этом у девяти больных причиной желтухи был холедохолитиаз, а у одного больного – эхинококк печени, со сдавлением ворот печени. У двоих больных диагностирован постхолецистэктомический синдром с холедохолитиазом, осложненный печеночной недостаточностью. Оперативное вмешательство было выполнено в объеме холецистэктомии (у девяти), холедохолитотомии (у девяти), холедоходуоденоанастомоза по Юрашу-Виноградову (у пяти), и дренировании холедоха по Пиковскому у пяти больных.

Пятеро пациентов за одни или две суток до операции были госпитализированы в отделение интенсивной терапии для предоперационной подготовки. Исходные данные обследованных больных представлены в табл. 1

Таблица 1.

Исходные параметры больных с механической желтухой (п-10) до и после операции (п-10).

N	Исходные данные	После операции (первые двое суток)
1.	Билирубин 197,3±4,0	39,3±8
2.	МНО 1,26±3,0	0,48±2
3.	АПТВ 46,98±8	15,25±0,7
4.	РФМК 7,85±1,0/100 мг	2,85±3,0

В отделении интенсивной терапии катетеризовалась магистральная вена, проводилась дезинтоксика-

ционная, антибактериальная терапия и коррекция свертывающей системы крови, так как исходные данные

коагулограммы свидетельствовали о наличии гипербилирубинемической коагулопатии. Эта терапия заключалась во внутривенном введении раствора свежезамороженной плазмы в объеме не менее 1 литра, с повторным введением ее на операционном столе и в послеоперационном периоде.

Как видно из таблицы уровень билирубина за первые двое суток еще не нормализуются, тогда как показатели коагулограммы не вызывают опасений. Несмотря на это, мы наблюдали один случай повторного кровотечения в послеоперационном периоде, которое потребовало релапаротомии. Двое больных (с ПХЭС и эхинококком печени) умерли от прогрессирующей печеночной недостаточности.

Наше предварительное сообщение, основанное на небольших наблюдениях, свидетельствует о серьезности данной патологии, требующей целенаправленной и эффективной предоперационной подготовки больных.

Таким образом, механическая желтуха является опасным осложнением калькулезного холецистита, тре-

бующим целенаправленной предоперационной подготовки.

Выводы: калькулезный холецистит, осложненный механической желтухой, сопровождающейся холестатической коагулопатией, требует целенаправленной и эффективной интенсивной терапии.

Литература:

1. Ветшев П.С. Пути улучшения результатов хирургического лечения больных с механической желтухой.... Дисс. канд. мед. наук, - Москва, - 1982.
2. Астапенко В.Г., Козырев М.А., Федорович Е.Н. Проблемы хирургии желчных путей. - Москва, 1982 - с. 131-132.
3. Ветшев П.С. Диагностический подход при обструкционной желтухе // Росс. журн. гепатологии колопроктологии, Москва, 1999. - с. 18-24
4. Гальперин Э.И., Ветшев П.С. Руководство по хирургии желчных путей. - Москва, Видар, 2006, - с. 559
5. Савельев В.С. 80 лекций по хирургии. - Москва, Литтера, 2008, - с. 910.

Тұжырым

МЕХАНИКАЛЫҚ САРҒАЮМЕН АСҚЫНҒАН СОЗЫЛМАЛЫ КАЛЬКУЛЕЗДІ ХОЛЕЦИСТИТТІҢ ИНТЕНСИВТІ ТЕРАПИЯСЫ

Т.Б. Тулеутаяев, Н.Р. Рахметов, Б. Бизолдина, Н. Еспаева, К. Цеско, Н. Мустафина

Механикалық сарғаюмен асқынған, холестатикалық коагулопатиямен қосарланатын калькулезді холецистит мақсатты бағытталған және әсерлі қарқынды емдеуді қажет етеді.

Summary

INTENSIVE THERAPY OF CALCULOUS CHOLECYSTITIS COMPLICATED MECHANICAL OBSTRUCTION

T.B. Tuleutayev, N.R. Rakhmetov, B. Bizoldina, N. Espayev, K. Tsosko, N. Mustafina

Calculous cholecystitis complicated mechanical obstruction is accompanied by cholemic coagulopathy. This pathology needs aimed effective intensive therapy.

ӘОЖ 616.153.915-612.017-614.876-616-092.4

Д.Е. Узбеков, О.З. Ильдербаяев, М.Р. Мадиева, С.Е. Узбекова

Семей қ. Мемлекеттік медицина университеті,
физиологиялық пәндер кафедрасы

ГАММА-СӘУЛЕНІҢ ӘСЕРІНЕН КЕЙІНГІ ЕГЕУҚҰЙРЫҚТАРДЫҢ ИММУНДЫҚ ҚАБІЛЕТТІ АҒЗАЛАРЫНДАҒЫ МАЙЛАРДЫҢ АСҚЫН ТОТЫҒУ ЖАҒДАЙЫ

Тұжырым

Егеуқұйрықтардың иммундық қабілетті ағзаларындағы гамма-сәуленің әсерінен кейін майлардың асқын тотығу өнімдерінің белсенділігі зерттелген. Көкбауырда, ішектің лимфа түйіндерінде және шеткі қан лимфоциттерінде ДК мен МДА артқандығы тіркелді.

Негізгі сөздер: Иммундық қабілет, сәулелік терапия.

Сәуле әсеріне организмнің жоғары сезімталдығына байланысты иондаушы сәулелер әсерінен кейінгі иммундық қабілетті ағзалар мен жасушаларындағы биохимиялық үрдістердің қандай серпіліс беруі маңыздылығын бүгінге дейін жоғалтпайды. Радиобелсенді дозалардың сан алуан қасиеті онкологиялық тәжірибеде сәулелік терапия түрінде көптеген онкологиялық ауруларды емдеу кезінде қолданылады. Радиациялық фонның тым артық жоғары деңгейі қатерлі сырқатқа, тұқымқуалау бұліністері мен соматикалық ауруларға әкелуі еш күмән келтірмейді. Радиациялық әсердің салдарынан иммундық қабілетті ағзаларында алмасу үрдістерінің құрылымдық өзгеруі және бейадекватты иммундық

жауапқа әкелетін функциялық бұзылыстардың жүзеге асуы маңызды. Көптеген клиникалық пен тәжірибелік зерттеулердің көрсетуі бойынша жоғары дозадағы радиация жасушалар мен тіңдерді бұлініске ұшыратып, организм өлімінің себебі болып табылады, ал ұзақ уақыт әсер ететін шағын дозаның әсерінен онкологиялық аурулардың дамуы, генетикалық бұліністер мен аутоиммундық үрдістердің бұзылыстары байқалуы ықтимал. Жоғары дозалы радиацияның әсерінен Семей жерінде тұратын біздің ата-бабаларымыздың өсіп келе жатқан ұрпағымыздың организміне қалай әсер ететіні және осы ұрпақтың әр түрлі жасында қандай өзгерістер байқалатыны өте қызықты да маңызды мәселе болып табылады.