

ретинопатией, осложнённой макулопатией // Офтальмологический журнал Казахстана.- Алматы, 2011.- № 2-3.- С. 16-18.

8. Калдыгарин А.Т. Эффективность лазеркоагуляции в профилактике прогрессирования диабетической рети-

нопатии у беременных с сахарным диабетом // Офтальмологический журнал Казахстана.- Алматы, 2011.- № 2-3.- С. 24-25.

9. Hovener G. Photokoagulation bei Retinopathia diabetica proliferans. Klin. Augenheik. 1980; 176: 938-949.

Тұжырым

ДИАБЕТТІК РЕТИНОПАТИЯСЫ БАР НАУҚАСТАРДА ТОР ҚАБАТТЫ ПАНРЕТИНАЛДЫ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИЯМЕН ЕМДЕУ НӘТИЖЕЛЕРІ
Л.Г. Гиря, У.А. Алухтина, Н.С. Шакенова, Н.З. Касымова, Г.А. Еркимбекова, А.В. Киндер, Е.Е. Жампозов, В.И. Фоминых, Ю.А. Петренко, А.А. Турко
Семей қаласының Мемлекеттік медицина университеті
Жалпы хирургия кафедрасы,
Семей қаласының «Офтальмохирургия» Мекемесі

Мақалада диабеттік ретинопатияда тор қабатты панретиналды лазеркоагуляциямен емдеу нәтижелері келтірілген. Тәсіл оң және тұрақты клиникалық нәтиже береді және диабеттік ретинопатияда, көз ағзасының зақымдалуында науқастарды сауықтандыруда амбулаториялық жағдайда қолдануға мүмкіндік береді.

Негізгі сөздер: лазеркоагуляция, диабеттік ретинопатия (ДРП), препролиферативті сатысы, пролиферативті сатысы, неоваскуляризация, геморрагиялар, қатты және жұмсақ экссудаттар, емі.

Summary

THE OUTCOMES OF PANRETINAL LASERPHOTOCOAGULATION IN TREATMENT OF DIABETIC RETINOPATHY
L.G. Giryа, U.A. Apukhtina, N.S. Shakenova, N.Z. Kasymova, G.A. Erkimbekova, A.V. Kinder, E.E. Zhampozov, V.I. Fominykh, Yu.A. Petrenko, A.A. Turko
State Medical University of Semey,
Chair of general surgery,
«Ophthalmic surgery» hospital, Semey

The paper presents the outcomes of diabetic retinopathy's treatment by means of panretinal laserphotocoagulation. This treatment modality ensures stable positive clinical outcome, is provided on out-patient basis as modern effective manipulation for the rehabilitation of patients with severe diabetic ocular disease.

Key words: lasercoagulation, diabetic retinopathy, preproliferative. prolipherative, neovascularization, hemorrhages, hard and soft excudates, treatment.

УДК 616-053.2-039.4-616-036.22

Г.Т. Камашева, Л.Т. Кельдыбаева, Н.М. Турдина

Государственный медицинский университет города Семей

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ГОРОДА СЕМЕЙ

Аннотация

Целью нашего исследования было изучение распространенности часто болеющих детей в г. Семей по трех-этапной программе эпидемиологического исследования. Распространенность часто болеющих детей в г. Семей оказалась весьма высокой – превысила 1/3 детского населения. В структуре ее отмечалось достоверное преобладание девочек, наибольшая доля часто болеющих детей выявлена в возрастной группе 7-11 лет.

Ключевые слова: часто болеющие дети, распространенность.

Целью нашего исследования было изучение распространенности часто болеющих детей в г. Семей по трехэтапной программе эпидемиологического исследования.

На I этапе обследовано 2400 человек детского населения, среди которых детей от 5 до 6 лет – 430

(17,9%), от 7 до 11 лет – 1135 (47,3%) и 12-14 лет – 835 (34,8%). Особенности численного состава возрастных групп были связаны с распределением численности соответствующих групп в обследованной популяции. В их числе мальчики составили 1183 (49,3%), девочки – 1217 (50,7%) (таблица 1).

Таблица 1.

Распределение обследованных детей группы эпидемиологического исследования по полу и возрасту.

Пол	Возрастная группа						Всего
	5-6 лет		7-11 лет		12-14 лет		
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	
мальчики	212	49,3	563	49,6	408	48,9	1183
девочки	218	50,7	572	50,4	427	51,1	1217
Всего	430	17,9	1135	47,3	835	34,8	2400

Таблица 2.

Распределение детей по полу и возрасту в общей популяции.

Пол	Возраст в годах						Всего
	5-6 лет		7-11 лет		12-14 лет		
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	
мальчики	3886	49,9	10117	49,0	7562	49,8	21565
девочки	3903	50,1	10521	51,0	7633	50,2	22057
Всего	7789	17,9	20638	47,3	15195	34,8	43622

В целом, распределение детей по полу и возрасту соответствовало их распределению в общей популяции (таблица 2).

Первичный скрининг-анкетирование и целенаправленный объективный отбор детей позволил выявить 859 детей, отнесенных к группе часто болеющих. Таким образом, доля часто болеющих детей в обследованной популяции составила 35,8%, а распространенность в целом 357,9±1,7 на 1000 детского населения.

Как показывают данные таблицы 3, частота часто болеющих детей была достоверно выше среди детей в возрастных группах 7-11 лет (39,4±2,3)%, p<0,05 и 5-6 лет (36,3±1,5)%, p<0,01, чем среди детей от 12 до 14 лет (30,7±1,6)%.

Следовательно, полученные данные показывают большую распространенность часто болеющих детей среди детского населения г. Семей.

Таблица 3.

Повозрастные показатели распространенности часто болеющих детей.

Показатель	5-6 лет	7-11 лет	12-14 лет	Всего
Абсолютное число обследованных	430	1135	835	2400
Абсолютное число ЧБД	156	447	256	859
Распространенность на 1000 детей	362,8±15,2	393,8±23,1	306,6±15,9	357,9±1,7

Нами проведен анализ распространенности часто болеющих детей в зависимости от пола детей (рисунок 1).

Установлено, что часто болеющие дети наиболее часто встречаются среди девочек, чем среди мальчиков. При рассмотрении по возрастным структурам оказалось, что среди часто болеющих детей в возрасте 5-6 лет соотношение мальчики/девочки составило 34,6%/65,4%, 7-11 лет – 33,1%/66,9%, 12-14 лет –

28,9%/71,1%, т.е., с увеличением возраста повышался удельный вес девочек в структуре часто болеющих детей.

В среднем данное соотношение составило (32,1±1,6)%(67,9±1,6)%. Во всех возрастных группах, а также в среднем по всей группе обследованных часто болеющих детей превышение удельного веса девочек над мальчиками было высокодостоверным (p<0,001).

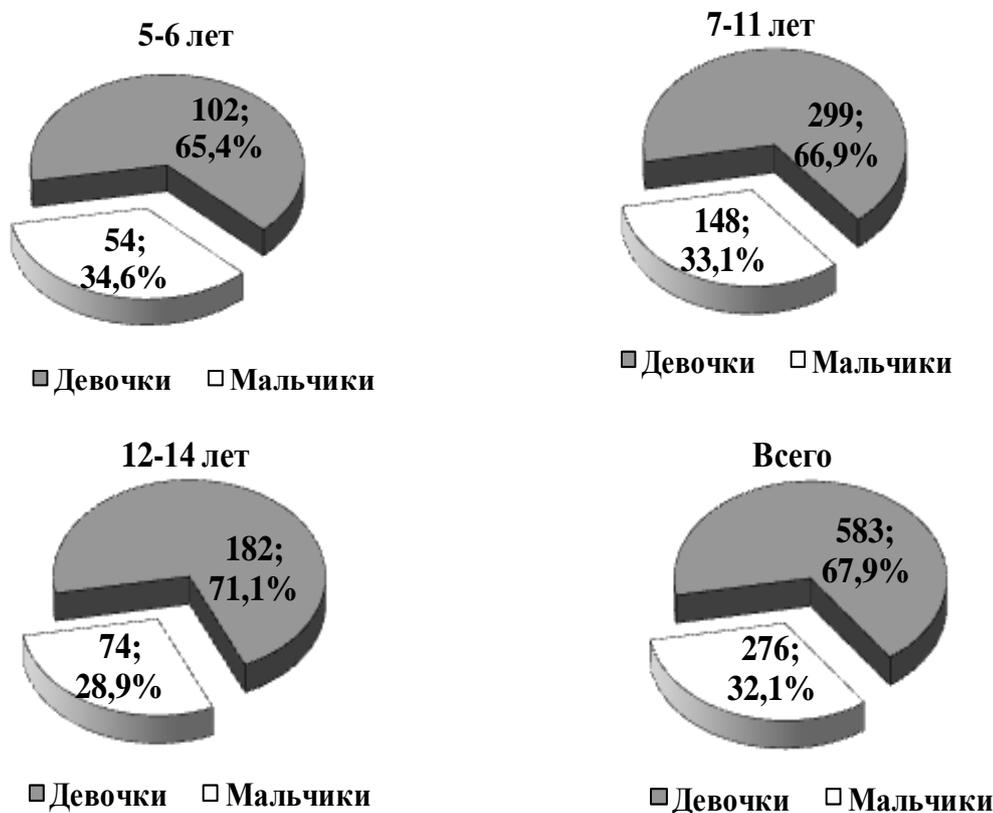


Рисунок 1 - Возрастно-половое распределение часто болеющих детей.

Таким образом, распространенность часто болеющих детей в г. Семей оказалась весьма высокой – превысила 1/3 детского населения. В структуре ее отмеча-

лось достоверное преобладание девочек, наибольшая доля часто болеющих детей выявлена в возрастной группе 7-11 лет.

Тұжырым
СЕМЕЙ ҚАЛАСЫНДАҒЫ ЖИІ АУЫРАТЫН БАЛАЛАРДЫҢ ТАРАЛУ ЖИІЛІГІ

Г.Т. Камашева, Л.Т. Кельдыбаева, Н.М. Турдина

Семей қаласының Мемлекеттік медицина университеті

Ғылыми ізденістің мақсаты Семей қаласында үш кезеңді бағдарламамен жиі ауыратын балалардың таралуын анықтау. Семей қаласында жиі ауыратын балалардың таралуы өте жоғары екендігі анықталды – балалардың 1/3 құрады. Құрылысында қыз балалардың саны артық және көбінесе жиі ауыру 7-11 жастағы балаларда анықталды.

Негізгі сөздер: жиі ауыратын балалар, таралу жиілігі.

Summary

THE PREVALENCE FREQUENTLY ILL CHILDREN IN THE CITY OF SEMEY

G.T. Kamasheva, L.T. Keldybayeva, N.M. Turdina

State Medical University of Semey

Learning the abundance of frequently ill children in Semey based on three – stage epidemic research program was the main objective of the project. The RRI children prevalence in Semey turned out to be quite high – it exceeded 1/3 of the youngster's population. Girls were in dominance in that structure. The major part of frequently ill children determined to be in 7 – 11 years old range.

Key words: frequently ill children, prevalence.

УДК 616-053.2-039.4-616-097

Г.Т. Камашева, Л.Т. Кельдыбаева, Н.М. Турдина

Государственный медицинский университет города Семей

ОСОБЕННОСТИ СИСТЕМЫ ФАГОЦИТОЗА У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ГОРОДА СЕМЕЙ

Аннотация

Целью нашего исследования было изучение особенностей системы фагоцитоза у часто болеющих детей г.Семей. Состояние фагоцитарного звена иммунитета у часто болеющих детей сопровождалось подавлением поглотительной и переваривающей способности клеток гранулоцитарно-макрофагального ряда относительно группы эпизодически болеющих детей, что, в свою очередь, способствует накоплению ЦИК за счет нарушения их элиминации.

Ключевые слова: часто болеющие дети, особенности системы фагоцитоза.

Часто болеющие дети являются наиболее многочисленной группой, подлежащей диспансерному наблюдению у педиатра детской поликлиники. По данным разных авторов, число часто болеющих детей колеблется в детской популяции, составляя от 20% до 65% в зависимости от возраста и условий воспитания [Коровина Н.А., 2001; Макарова З.С., 2005].

По мнению Н.А. Коровиной, для часто болеющих детей характерны транзиторные, корригируемые отклонения в защитных системах организма, которые не имеют стойких органических нарушений. З.С. Макарова считает, что нарушения в иммунной системе часто болеющих детей связаны с ее морфофункциональной незрелостью и носят дизонтогенетический характер, обуславливая их полиморфизм. В целом для часто болеющих детей характерен незрелый, инфантильный тип иммунного реагирования, не обеспечивающий оптимальной адаптации ребенка к окружающей среде.

Целью нашего исследования было изучение особенностей системы фагоцитоза у часто болеющих детей г. Семей.

В группу комплексного клинико-иммунологического обследования нами были включены 155 часто болеющих детей в возрасте от 5 до 14 лет, распределенных

на 3 возрастные группы: 5-6 лет(31,6%), 7-11 лет(33,6%) и 12-14(34,8%) лет.

В контрольную группу были включены эпизодически болеющие дети (ЭБД) аналогичного возрастного-полового состава.

Количественный состав выделенных групп в зависимости от возраста представлен на рисунке 1, от пола – на рисунке 2.

Определение фагоцитоза (%) и фагоцитарного числа (ФЧ) проводилось по методу Е.П. Чернушенко и соавт. (1978) [3]. В качестве фагоцитируемого материала использовали суточные культуры *S.albus*.

Фагоцитарным показателем считали процент нейтрофилов, вступивших в фагоцитоз от общего количества нейтрофилов.

Поглотительную способность клеток оценивали по двум показателям: проценту фагоцитоза, то есть по количеству фагоцитированных клеток на 100 нейтрофилов, и по фагоцитарному числу (ФЧ), то есть среднему числу микробов на 1 фагоцит. При этом фагоцитарное число определялось в два срока: через 30 и 120 минут (ФЧ-1 и ФЧ-2 соответственно), при этом ФЧ-1 определяло собственно фагоцитирующую, а ФЧ-2 и соотношение ФЧ-1 и ФЧ-2 – литическую функцию нейтрофилов