

ҚАЗАҚСТАНДАҒЫ КӨМЕЙ ІСІГІ АУРУЫНЫҢ ӨңІРЛІК ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Қатерлі ісіктердің, оның ішінде көмей ісігінің, медициналық географиясын зерттеу өз езектілігін жоғалтпайды, себебі, ісік ауруларымен аурудың өзіндік өңірлік ерекшеліктері бар. Мұндай дескриптивтік эпидемиологиялық зерттеулердің нәтижелері келешекті ғылыми бағыттарды құруға мүмкіндік береді.

Зерттеудің мақсаты: республика өңірлерінің кесігіндегі көмей ісігі ауруларын зерттеу.

Материал және әдістер: 11 жылдық (1999-2009 жылдар) зерттеу. Көмей ісігінің жаңа жағдайлары туралы деректер қайнар көзі болды. Көмей ісігі ауруының негізгі көрсеткіштері табылды, атап айтқанда – стандартталған көрсеткіш тікелей әдіспен табылды және стандарттық әлемдік халық пайдаланылды, ауру динамика бойынша зерттелінді.

Нәтижелері: Барша халықтың көмей ісігі ауруының стандартталған көрсеткіші Оңтүстік Қазақстан облысында ең төмен – $2,1 \pm 0,40/0000$ болды, ал ең жоғарғы ауру көрсеткіші – $8,0 \pm 2,00/0000$. Павлодар облысында белгілінеді. Ауру трендінің әр түрлі тенденциясы болды, бірақ көптеген облыстарда олар төмендеді. Зиянның жоғарғы қарқындары Павлодар облысында, әсіресе әйелдерде 1,6 есе жоғары қарқындар белгіленді. Алынған нәтижелерді осы патология кезіндегі ісікке қарсы шараларды әзірлеу кезінде пайдалануға кепілдеме беріледі.

Негізгі сөздер: көмей ісігі, ауру, әлемдік стандарт, трендтер, өңірлер, Қазақстан.

SUMMARY

N.S. IGISINOV^{1,2}, V.V. ZATONSKIKH^{1,3}, S.I. IGISINOV^{1,4}, Z.A. BILYALOVA¹, A.A. VENGLOVSKIY², S.V. SARSENOVA³

¹«Central Asian Cancer Institute» NGO, Astana c., Kazakhstan

²RSE on REJ «Scientific Research Institute of traumatology and orthopedics», Astana c., Kazakhstan

³«Medical university Astana» JSC, Astana c., Kazakhstan

⁴RSE on REJ «Kazakh national medical university after S.D. Asfendiyarov», Almaty c., Kazakhstan

REGIONAL PECULIARITIES OF LARYNGEAL CANCER INCIDENCE IN KAZAKHSTAN

Medical geography researches of malignant diseases, in particular laryngeal cancer, do not lose their applicability, as tumors incidence has its regional peculiarities. Results of such descriptive epidemiological surveys allow to establish promising scientific fields.

Objectives: to study laryngeal cancer incidence in view of republic regions.

Material and methods: Research for 11 years (1999-2009). Data on new cases of laryngeal cancer were the source. Main indexes of laryngeal cancer incidence were determined, in particular, standardized index was determined by direct method, and standard world population was used, incidence over time was studied.

Results: Standardized index of laryngeal cancer incidence of all population was the lowest in South Kazakhstan region – $2,1 \pm 0,40/0000$, and the highest incidence was established in Pavlodar region – $8,0 \pm 2,00/0000$. Trends of incidence had different tendency, but in the majority of studied regions it was decreased. High rates of decrease were established in Pavlodar region, especially in women, where they were 1.6 times higher. Obtained results are recommended to be used at the development of cancer activities at this pathology.

Key words: laryngeal cancer, incidence, world standard, trends, regions, Kazakhstan.

Рецензент: ведущий научный сотрудник АО «Central Asian Cancer Institute» к.м.н. С.К. Кожаметов.

УДК 616.617-003,7-089

Ю.А. КИМ, Н.Н. КАЙШЕНОВ, Л.В. СЕВАСТЬЯНОВ

Медицинский центр ТОО «Корпорация Казахмыс», г. Жезказган

НАШ ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ КОНТАКТНОЙ ГОЛЬМИЕВОЙ ЛИТОТРИПСИИ ПРИ КАМНЯХ МОЧЕТОЧНИКОВ

В статье представлены результаты собственного опыта применения контактной лазерной литотрипсии. Освещены вопросы, возникающие при использовании контактной литотрипсии в лечении пациентов с камнями мочеточников, в том числе и в ургентном режиме; дана комплексная оценка эффективности методики.

Ключевые слова: мочекаменная болезнь, камни мочеточников, контактная гольмиевая литотрипсия.

Мочекаменная болезнь (МКБ) – одно из распространенных урологических заболеваний, встречается не менее чем у 3% населения. В развитых странах мира из 10 млн. человек 400 тыс. страдают мочекаменной болезнью, при этом больные уролитиазом составляют 30-40% всего контингента урологических стационаров [1, 5]. Анализ литературы показывает, что заболеваемость МКБ продолжает неуклонно расти, поражая в основном взрослое население трудоспособного возраста (20-55 лет), что становится актуальной проблемой для государства [5, 8].

При МКБ камни могут локализоваться в любом отделе мочеполового тракта, однако наиболее часто наблюдаются камни мочеточников – 40-50% случаев [3, 4].

Десятилетия эволюции различных методов лечения мочекаменной болезни посредством открытых хирургических операций не избавили их от травматичности и недостаточной эффективности, что обусловило появление принципиально новых методов лечения [5].

С появлением литотрипторов стала меняться идеология в подходе лечения мочекаменной болезни [7, 6, 5]. Появившаяся возможность без открытой операции избавить больного от камней мочевыводящих путей, распространившаяся информация об этом среди населения явились факторами, предопределяющими бурное развитие литотрипсии, литотрипторы стали появляться в разных городах, клиниках. Одним из видов литотрипсии является лазерная контактная литотрипсия.

Цель исследования – изучение эффективности лазерной контактной литотрипсии при камнях мочеточников на собственном опыте.

Материал и методы

В урологическом отделении Медицинского центра ТОО «Корпорация «Казахмыс» лазерная контактная литотрипсия применяется для дробления камней мочеточников с 2011 г. Имея в арсенале ригидный уретерореноскоп, гольмиевую лазерную систему Calculase фирмы Karl Storz и атравматичные литоэкстракторы, за период с августа 2011 по июнь 2013 гг. было предпринято 126 попыток проведения контактной уретеролитотрипсии.

Комплекс предоперационного обследования пациентов с мочекаменной болезнью включал: сбор жалоб и выяснение анамнеза, физикальное обследование, получение лабораторных данных, ультразвуковое исследование, комплексное рентгенологическое обследование, включающее выполнение обзорной и экскреторной урографии; компьютерную томографию (по показаниям).

Возраст пациентов варьировал от 21 до 75 лет. Средний возраст пациентов составил 44,2 года. Преимущество составили пациенты мужского пола 97 (77,1%) против женского 29 (22,9%). Правосторонняя патология зарегистрирована в 72 случаях, левосторонняя – в 52, двусторонняя в 2 случаях, из них у обоих больных имелась постренальная анурия, при этом у 1 из больных вмешательство производилось на мочеточнике единственной почки.

Сопутствующая патология выявлена в 44,3% случаев. Наиболее распространенными сопутствующими заболеваниями были ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия, варикозное расширение вен нижних конечностей, 2 пациента ранее перенесли острое нарушение мозгового кровообращения.

Факторами для определения тактики ведения пациента являлись локализация и размеры камня, а также состояние почки и верхних мочевых путей. Размеры конкрементов мочеточников колебались в пределах от 0,6 см до 1,5 см. Распределение больных в зависимости от локализации камней представлено в таблице 1.

Таблица 1 – Распределение больных в зависимости от локализации камней

| Локализация конкремента | Частота, абс. (%) |
|---------------------------------|-------------------|
| Камни устья мочеточника | 12 (9,6%) |
| Камни нижней трети мочеточника | 70 (55,5%) |
| Камни средней трети мочеточника | 28 (22,3%) |
| Камни верхней трети мочеточника | 16 (12,6%) |

В 68 (54,2%) случаях вмешательство производилось по ургентным показаниям. Решение о способе удаления камня (литоэкстракция, литотрипсия) принималось лишь после предварительной визуализации его уретероскопом; также учитывалось состояние окружающих и нижележащих мочевых путей и размеры конкремента.

Для выполнения уретероскопии применяли ригидный уретеропиелоскоп фирмы Karl Storz размером 10Шр., с рабочим каналом 5,0Шр длиной 43 см. Во всех случаях литотрипсии использовались лазерные волноводы размером 365 мкм. Прежде всего, проводили фиксацию конкрементов корзинкой с последующей его литотрипсией и литоэкстракцией. Дренирование почки внутренним стент-катетером проводилось по показаниям.

Результаты и обсуждение

Вмешательство производилось под спинномозговой анестезией в условиях эндовидеохирургической операционной. Из 126 предпринятых попыток уретероскопии с контактной литотрипсией выполнена в 75 (60%) случаях, при этом добиться полной дезинтеграции конкрементов удалось в 65 (85,7%) случаях, что подтверждает эффективность методики. В 4,7% случаев наблюдались осложнения: в 1 случае произошла миграция конкремента в лоханку, в 3 случаях произведена конверсия в связи с непреодолимым перегибом мочеточника, в 1 случае – со стриктурой мочеточника, и в 1 случае – с перфорацией стенки мочеточника. В 45 (35,3%) случаях вмешательство ограничилось уретеролитоэкстракцией.

Длительность вмешательства в случаях с применением литотрипсии варьировала от 10 до 170 минут. Такой диапазон колебания можно объяснить постепенным повышением квалификации оперирующего уролога. В среднем длительность вмешательства составила 59,7 минуты. Осложнений после лазерной контактной литотрипсии в раннем послеоперационном периоде не наблюдало. Нахождение в стационаре в среднем составило 9 койко-дней.

Выводы

1. Лазерная контактная уретеролитотрипсия является адекватным, малотравматичным, эффективным (85,7%) методом лечения при камнях мочеточников.
2. Использование ригидного уретерореноскопа позволяет произвести дезинтеграцию конкрементов мочеточников на всех уровнях их локализации.
3. Оптимальная техника выполнения контактной лазерной уретеролитотрипсии состоит в предварительной визуализации, захвате конкремента корзинкой для предотвращения его миграции, с последующим дроблением и литоэкстракцией фрагментов.
4. Применение контактной трансуретральной лазерной литотрипсии при камнях мочеточников позволяет решить основные вопросы, возникающие в лечении мочекаменной болезни, в том числе ее осложненных форм, как в плановом, так и в ургентном режиме, сократить сроки нахождения больных в стационаре, повысить качество оказываемой специализированной урологической помощи.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Аляев Ю.Г., Руденко В.И., Философова Е.В. Современные аспекты медикаментозного лечения больных мочекаменной болезнью // РМЖ. – 2004. – Том 12, № 8. – С. 22-25
- 2 Дутов В.В. Современные аспекты лечения некоторых форм мочекаменной болезни: Автореф. дисс. ... д-ра. мед. наук. – М., 2000. – 38 с.
- 3 Теодорович О.В., Луцевич О.Э., Галлямов Э.А., Забродина Н.Б., Глухарев А.М. Лечение крупных и длительно стоящих камней верхней и средней трети мочеточника на современном этапе // Вестник РНЦРР, 2008, №8
- 4 Тиктинский О.Л., Александров В.П. Мочекаменная болезнь. – СПб: Питер, 2000. – С. 384
- 5 Мартов А.Г., Ергаков Д.В. Новые эндоурологические технологии в диагностике и лечении заболеваний почек и верхних мочевыводящих путей // Малоинвазивные технологии при лечении урологических заболеваний. – М.: Фирма «СТРОМ», 2006. – С. 57-68
- 6 Хромов Д.В., Мухин В.Б., Перепечай Д.Л., Кочетов С.А., Шульц В.Е. Оценка эффективности дистанционной и ретроградной контактной уретеролитотрипсии в лечении больных камнями мочеточников // Пленум правления Российского общества урологов. Материалы. – Сочи, 2003. – С. 337

7 Эффективность уретеролитотрипсии при использовании гольмиевого лазера // Пленум Российского общества урологов «Достижения в лечении заболеваний верхних мочевыводящих путей и стриктур уретры». Материалы. Екатеринбург, 2006. – С. 265-266

8 Яненко Э.К., Культа Л.Г., Зайцевская Е.В. Современное состояние научно-исследовательской работы по проблеме мочекаменной болезни в России: Матер. пленума Правл. Всерос. общ. урол., Сочи, апр. 2003 г. – М., 2003. – С. 354-355

Т Ұ Ж Ы Р Ы М

Ю.А. КИМ, Н.Н. ҚАЙШЕНОВ, Л.В. СЕВАСТЬЯНОВ

«Қазақмыс Корпорациясы» ЖШС медициналық орталығы, Жезқазған қ.

НЕСЕП ЖОЛДАРЫНДА ТАС ПАЙДА БОЛҒАНДА БАЙЛАНЫС ГОЛЬМИЙ ЛИТОТРИПСИЯСЫН ПАЙДАЛАНУДАҒЫ БІЗДІҢ ТӘЖІРИБЕМІЗ

Өзектілігі. Несеп жолдары ауруы (НЖА) – урологиялық аурулардың ішіндегі ең кеңінен таралғаны, кем дегенде халықтың 3% кездеседі. НЖА кезінде тастар несеп жолдары трактісінің кез келген бөлімінде тоқталуы мүмкін. Бірақ жиі несеп жолдарындағы тас – 40-50% жағдайда кездеседі.

Өз тәжірибемнен несеп жолдарында тас пайда болғанда литотрипсияның лазерлік байланысының тиімділігін зерттеу Мақсатқа айналды.

Материалдар мен әдістер. «Қазақмыс» Корпорациясы» ЖШС медициналық орталығының урологиялық бөлімінде лазерлік байланыс литотрипсиясы 2011 жылдан бері несеп жолдарындағы тастарды уату үшін пайдаланылып келеді. Karl Storz фирмасының Calculase гольмий лазерлік жүйесі, уретерореноскоп және жарақаттамайтын литоэкстрактор барда, 2011 жылдың тамызынан және 2013 жылдың маусымының арасындағы кезеңде байланыс уретеролитотрипсияның 126 талпынысы жасалынды.

Нәтижелер. Жасалынған 126 талпыныстан, байланыс литотрипсиясы бар уретероскопиямен 75 жағдайда (60%) нәтижеге қол жеткізілді. Сонымен қатар 65 жағдайда (85,7%) жиналған шоғырларды толығымен дезинтеграциялауға қол жеткізілді.

Тұжырымдар. Ригидті уретеропиелоскоп пайдалана отырып лазерлік байланыс уретеролитотрипсиясы оларды таратпаудың түрлі деңгейлерінде несеп жолдарында тас пайда болғанда дәлме-дәл, аз жарақаттайтын, тиімді емдеу әдісі болып табылады (85,7%). Аталған әдісті пайдалану емделушілерде ауыр патология жалғасын тапса, несеп жолдары ауруларының асқынған түрлерін

емдеуде пайда болатын негізгі мәселелерді шешуге, оның ішінде емделу мерзімін азайтуға, көрсетілген арнайы урологиялық көмектің сапасын едәуір көтеруге мүмкіндік береді.

Негізгі сөздер: несеп жолдары ауруы, несеп жолдарындағы тастар, гольмий литотрипсия байланысы.

S U M M A R Y

Yu.A. KIM, N.N. KAYSHENOV, L.V. SEVASTYANOV

Kazakhmys Corporation LLP Medical Center, Zhezkazgan c.

OUR EXPERIENCE OF THE USE OF CONTACT HOLMIUM LITHOTRIPSY IN URETERAL STONES

Topicality. Urinary stone disease (USD), one of the common urological diseases, occurs in not less than 3% of the population. In USD, the stones can be localized in any part of the urinary tract, but ureteral stones are observed most frequently – 40-50% of cases.

The aim of the study was to investigate the effectiveness of the contact laser lithotripsy for ureteral stones based on our own experience.

Material and methods. In the urology department of Kazakhmys Corporation LLP, the contact laser lithotripsy has been used since 2011 for crushing the ureteral stones. With the arsenal of rigid ureterorenoscope, Calculase holmium laser system of Karl Storz company and atraumatic lithoextractors, for the period from August 2011 to June 2013, 126 attempts to conduct the contact ureterolithotripsy were made.

Results. Of the 126 attempts made, the ureteroscopy with contact lithotripsy were performed in 75 (60%) of cases; at that, the complete disintegration of concrements succeeded in 65 (85.7%) of cases.

Conclusion. Laser contact ureterolithotripsy with rigid ureteropyeloscope is an adequate, low-invasive, effective (85.7%) method in the treatment of ureteral stones at different levels of their localization. Using this method allows to solve the main issues arising in the treatment of complicated urinary stone disease, in the presence of severe comorbidities in patients, including in the urgent mode, to reduce the time of treatment, to significantly improve the quality of specialized urological care provided.

Key words: urinary stone disease, ureteral stones, contact holmium lithotripsy

Рецензент: профессор кафедры урологии, андрологии и сексопатологии АГИУВ, д.м.н. Гильязов А.Х.

УДК 618.11-066.555:612.621.312

Е.М. БРЕУСОВА

ТОО «Вита-1» поликлиника, г. Усть-Каменогорск, Республика Казахстан

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА ЦЕФИКСИМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ЦИСТИТА

В статье приведен анализ результатов лечения острого цистита у женщин препаратом цефиксим. Так же проведен литературный обзор применения цефалоспоринов в урологической практике.

Ключевые слова: цефиксим, цефалоспорины, острый цистит, урология, антибиотики.

Инфекции мочевыводящих путей (ИМП) занимают второе место после инфекций респираторного тракта как причина обращения пациентов в амбулаторные лечебные учреждения и назначения антибактериальных препаратов в амбулаторной практике [1].

Согласно последним данным National Hospital Ambulatory Medical Care Survey в США ежегодно выявляется более 7 млн. случаев инфекции мочевыводящих путей (ИМП) в амбулаторной практике, из них более 2 млн. обусловлены циститом, а 100 тыс. пациентов в