

МЕДИЦИНА

МЕДИЦИНЕ

МЕЖДУНАРОДНЫЙ
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ
ЖУРНАЛ

№ 1/125 2012

ISSN 1728-452X

- Организация кардиологической службы на базе АО «Республиканский центр неотложной медицинской помощи»
- Фармако-экономические аспекты лечения больных с артериальной гипертензией РГП ЦКБ МЦ УДП РК
- Противотуберкулезная программа в Атырауской области - успехи и задачи
- Роль хронического простатита в послеоперационной реабилитации пациентов с ДГПЖ
- Особенности электрокардиографии и изменений у подростков с пролапсом митрального клапана



ISSN 1728-452X

НЕВРОЛОГИЯ

Яровая Л.Н., Шалабаева М.С. Комплексное лечение невралгии тройничного нерва	37
Каймак Т.В., Калиева А.К., Брыжахин Д.П. Хроническое нарушение мозгового кровообращения: некоторые аспекты возникновения когнитивных расстройств, дисбаланса самочувствия, активности, настроения и их коррекция поливитаминными инфузионными комплексами	39

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

Кенжебаева Г.У. Структура сопутствующей соматической патологии у пациентов с офтальмологическими заболеваниями	41
--	----

ПРОКТОЛОГИЯ

Абдуллаев М.Ш. Исследование распространенности геморроидальной болезни	44
--	----

УРОЛОГИЯ И НЕФРОЛОГИЯ

Алчинбаев М.К., Абдильманов К.М., Мансурова И.Б., Надирбаев Г.Е., Аширкулов Т.А., Велахунов Р.А. Роль хронического простатита в послеоперационной реабилитации пациентов с ДГПЖ	46
Айтуганов А.Т. Опыт терапии артериальной гипертензии у пациентов с нефролитиазом	48

РЕВМАТОЛОГИЯ

Абылкасымова Р.А. Системная красная волчанка - симптомы поражения легких. Случай из практики	49
Муханова Г.С. Принципы медикаментозной коррекции кардиоваскулярной патологии у больных системной красной волчанкой	51

ИНФЕКЦИИ

Токсанбаева К.Н. Описторхоз. Случай из практики	53
Токсанбаева К.Н. Системный клещевой боррелиоз, поздняя стадия, у жителя эндемической зоны по клещевому энцефалиту Восточного Казахстана. Случай из практики	54
Сагимбаев Б.Ж., Карымсакова Г.К., Мустафина Ж.Г., Тюхтина З.П. Распространенность аллеля HLA B*5701 главного комплекса гистосовместимости среди ВИЧ-инфицированных лиц в Казахстане	56
Мангитова К.С. Патфизиологические изменения при токсико-инфекционном шоке	58

ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

Мурдинова З.И. Лечение риносинуситов у детей раннего возраста	60
---	----

АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАЦИЯ

Жаманкулов С.К. Клиническая физиология гипоксических состояний	61
Жаманкулов С.К. Этиология и патогенетические факторы в происхождении коматозных состояний	63
Мангитова К.С. Влияние искусственной вентиляции легких (ИВЛ) на гемодинамику	65

ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

Туреханова Ж.Т. Современные подходы к терапии метаболического синдрома	66
Тлеубаева Н.А. Этиология, патогенез и клиника диабетического кетоацидоза	68

ПЕДИАТРИЯ

Какимжанова С.Х. Бронхиты у детей	70
Каримова А.С. Пневмонии у детей: критерии диагностики, госпитализации, ошибки и современные подходы к антибактериальной терапии	71
Адамзатова С.Ж. Особенности электрокардиографических изменений у подростков с пролапсом митрального клапана	73
Буйлашев Т.С., Бекажиев К.А. Состояние здоровья детей, работающих в хлопководческой, рисоводческой и табаководческой отраслях сельского хозяйства Кыргызской Республики	74

ВИЗУАЛИЗАЦИЯ

Рустембекова Л.Н. Применение ультразвуковой эхографии в выявлении кист молочной железы и их дифференциальная диагностика	76
--	----

АЛЛЕРГОЛОГИЯ И ИММУНОЛОГИЯ

Мазаржанов А.Н. Особенности лечения острой респираторной вирусной инфекции у больных с аллергическими заболеваниями (обзор литературы)	78
--	----

ПУЛЬМОНОЛОГИЯ

Земцова Т.Б. Стероидозависимая бронхиальная астма: возможности преодоления зависимости пациентов от системных глюкокортикостероидов	80
---	----

КОНФЕРЕНЦИИ

Резолюция III Международного Форума эпилептологов стран СНГ «Эпилепсия и пароксизмальные состояния»	81
---	----

тельной эндокарда левого предсердия. В 13,5% случаев зарегистрированы экстрасистолы, из них в 8,1 % - суправентрикулярные и 5,4% - желудочковые экстрасистолы; экстрасистолы были редкими, одиночными и хаотичными. Необходимо отметить, что экстрасистолы наблюдались у пациентов с ПМК, имевших ваготоническую направленность вегетативной дисфункции. У 3 пациентов отмечалась атриовентрикулярная блокада I степени, у 2 - АВ-блокада II степени транзиторного характера. Последнее было характерно именно для пациентов с ПМК, у которых пролапс сочетался с аномальной хордой.

Вероятно, причинами нарушения ритма и проводимости при ПМК явились, прежде всего, вегетативные дисфункции, которые имели место у всех исследуемых детей, не исключается при этом и механическое раздражение предсердий или желудочков створкой пролаббирующего митрального клапана, а также наличие дополнительных атриовентрикулярных путей в сердце [1,2,3,4]. Признаки гипертрофии и перегрузки левого желудочка выявлялись в наших наблюдениях у двух пациентов, у которых эхокардиографически отмечалась митральная регургитация.

Таким образом, в результате анализа ЭКГ у пациентов с ПМК выявлены нарушения ритма и проводимости, наиболее частым из которых являлась синусовая тахикардия, что подтверждало симпатикотонический характер вегетативной дисфункции. Из нарушений проводимости наиболее частой была неполная блокада правой ножки пучка Гиса. Особенностью ЭКГ нарушений при ПМК было сочетание одновременно нескольких изменений у одного и того же пациента.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Белозеров Ю.М. Пролапс митрального клапана. - М.: Медпрактика, 2000. - 105 с.
- 2 Белоконь Н.А., Кубергер М.Б. Болезни сердца и сосудов у детей.- М.: Медицина, 1987. - Т.1. - 447 с.
- 3 Белозеров Ю.М. Детская кардиология (пролапс митрального клапана). - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - С.182-201
- 4 Мутафьян О.А. Пороки сердца у детей и подростков (пролапс митрального клапана). - М.: Медпрактика, 1999. - С. 30-48

УДК 613.95(575.2)

Т.С. БУЙЛАШЕВ, К.А. БЕКАЖИЕВ

Национальный центр охраны материнства и детства, г. Бишкек, Кыргызская Республика

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ, РАБОТАЮЩИХ В ХЛОПКОВОДЧЕСКОЙ, РИСОВОДЧЕСКОЙ И ТАБАКОВОДЧЕСКОЙ ОТРАСЛЯХ СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

С целью оценки состояния здоровья работающих детей и подростков в различных отраслях сельского хозяйства Кыргызской Республики было обследовано 305 респондентов (основная группа). Для сопоставления данных в качестве контрольной группы были изучены показатели 98 детей и подростков, проживающих в данном регионе, но не работающих в сельскохозяйственном секторе.

Выявлен более высокий уровень заболеваемости среди работающих детей и подростков, отмечается значительное отставание их физического и биологического развития по сравнению с контрольной группой.

Ключевые слова: дети и подростки, заболеваемость, физическое и биологическое развитие.

яжелое экономическое положение, в котором оказались в настоящее время многие семьи, привело к тому, что родители вынуждены использовать труд детей на постоянных и временных/сезонных работах.

В южном регионе Кыргызской Республики наиболее распространено использование детского труда при выращивании сельскохозяйственных культур: риса, табака, хлопка. Подавляющее большинство работ в этих отраслях

Т Ұ Ж Ы Р Ы

М.С.Ж. АДАМЗАТОВА

Жедел медициналық жердеміңіз

республикалық ғылыми орталығы. Астана қ.

МИТРАЛЬДІ КАКПАЦШАСЫНЫҢ ПРОЛАПСЫ БАР ЖАСОСПІРІМГЕРЛЕРГІ ЭЛЕКТРКАРДИОГРАФИКАЛЫК ОЗГЕРЮТЕРДІИ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Митральді қақацшасының пролапсы бар (МІАП) жасөспірімдер жүректертең биоэлектрикалық белсенділігінің жағдайының сараптамасы жүргіздік Мф бар науқастардың ЭКГ ішінара айтарлықтай жиісінуінің тахикардия болып табылатын ығрақ; пен өткізгіштің бузылғандығын көрсетіп, бул вегетативтік дисфункцияның симпатикотоникалық сипатын растайды. Өткізгіштің бузылғандығының ішінде *ей*, *>Knci* - Гис шоғырының оң аяғының жартылай блокадасы болды. МКП бузылысы кезінде ЭКГ ерекшелігі - біріне-бірі өзгертетін бір уақытта уйлесуі бір жағына науқаста болғандығында.

SUMMARY

S.G. ADAMZATOVA

Republican scientific center of

emergency medical aid, Astana c.

FEATURES OF CARDIAC-ELECTRICAL CHANGES OF TEENS WITH MITRAL VALVE PROLAPSE

The analysis of bioelectric activity of heart of teens with mitral valve prolapse (MVP) has been carried out. Electrocardiogram of patients with MPV has shown rhythm and conductivity disturbance, the most often of which was sinus tachyarrhythmia, which proved sympathicotonic character of vegetative dysfunction. Speaking about conductivity disturbance, the most often was not- full right bundle branch block. The characteristic of ECG disorders during MPV was a combination of several changes of one patient at once.

различных факторов окружающей среды. Важность изучения влияния факторов окружающей среды на здоровье детей определяется еще и тем, что именно в детстве, в условиях расширяющихся контактов с окружающей средой на фоне постоянного роста, развития и совершенствования всех систем организма закладывается здоровье ребенка.

Материал и методы

В данном исследовании в качестве основного направления по изучению состояния здоровья детей и подростков был применен комплексный подход, включающий:

1. Изучение состояния здоровья детей и подростков по данным углубленного медицинского осмотра;
2. Гигиеническую оценку степени вредности факторов рабочей среды, а также тяжесть и напряженность трудового процесса;
3. Социологические исследования;
4. Оценку профессионального риска ущерба здоровью детей и подростков.

Объектами изучения явились дети и подростки в возрасте от 10 до 16 лет, проживающие в Ошской и Жалалабадской областях Кыргызской Республики.

Обследовано 305 детей и подростков, работающих в рисоводстве (98 человек), в табаководстве (110 человек), в хлопководстве (97 человек) (основная группа).

Для сопоставления данных в качестве контрольной группы были изучены показатели 98 детей и подростков, проживающих в данном регионе, но не работающих в сельскохозяйственном секторе.

Оценка физического развития изучаемых групп детей и подростков проводилась по комплексной схеме, позволяющей определить уровень биологического развития индивидуума и степень гармоничности его морфофункционального статуса.

Антропометрические исследования включали соматометрию (измерение длины тела, диаметров, окружностей туловища) и физиометрию (измерение жизненной емкости легких и мышечной силы рук).

Оценка уровня биологической зрелости детей и подростков проводилась по степени выраженности вторичных половых признаков и отношению окружности головы к длине тела - коэффициент ОГ/ДТ (частное от деления окружности головы на длину тела, выраженное в сантиметрах). Для установления степени полового созревания применялись следующие признаки:

у девочек - оволосение подмышечных впадин (P - Ax), оволосение лобка (Pubis - P), развитие молочных желез (Mammariae - Ma), возраст наступления менструации (Menarche - Me); у мальчиков - оволосение подмышечных впадин, оволосение лобка, мутация голоса (Vocalis - V), оволосение полового члена (Clalis - F), развитие кадыка (Larings - L). Полученные данные обработали методом вариационной статистики. Вероятность совпадения сравниваемых результатов по таблице значений Стьюдента.

Результаты и обсуждение

При изучении уровня заболеваемости детей и подростков выявлено, что болезни крови, кроветворных органов и иммунной системы занимают первое место. Анализ уровня заболеваемости этих органов показал, что они у детей, работающих в рисоводстве, достоверно выше, чем в группе детей.

По частоте заболеваемости занимают первое место инфекционные и паразитарные заболевания. Показатели заболеваемости у работающих детей в 5-9 раз выше, чем у детей.

Болезни эндокринной системы занимают третье место по общему уровню заболеваемости. В группе работающих детей уровень эндокринных заболеваний

1, 2-2 раза выше, чем в контрольной группе.

В группах работающих детей болезни мочеполовой системы встречаются в 2 раза чаще, чем в неработающей группе.

Наибольшие показатели болезней костно-мышечной системы выявлены в группе детей, работающих в рисоводстве.

При изучении патологической пораженности детей, работающих в рисоводстве, в табаководстве, а также в хлопководстве, выявлено, что 94,6, 90,9 и 98,4 из 100 обследованных детей, соответственно, имеют различную патологию. У неработающих детей показатель патологической пораженности составил 65,5 на 100 детей.

Установлено, что во всех возрастных группах показатели массы тела, так же как и длины тела у мальчиков и юношей, а также у девочек и девушек из контрольной группы выше, чем таковые у мальчиков и юношей, работающих на рисовых, табачных и хлопковых плантациях.

При сравнении физиометрических показателей установлено, что жизненная емкость легких в группе работающих мальчиков и девочек в 1,2-1,4 раза ниже, чем в контрольной группе. Окружность грудной клетки у работающих мальчиков и девочек на 8-13 см и на 1-2 см, соответственно, меньше, чем в контрольной группе.

Мышечная сила рук у работающих мальчиков и девочек ниже на 4-13 кгс и 2-4 кгс, соответственно, чем в контрольной группе. Показатели сенсомоторной реакции у работающих мальчиков и девочек значительно ниже, чем в контрольной группе.

Доказано, что в контрольной группе отмечается самый низкий процент девочек и девушек с отставанием биологического развития (0-60%). У подавляющего большинства девочек и девушек этой группы биологическое развитие находится в норме (40-90%). Кроме того, 14-, 15- и 16-летние дети и подростки в данной группе опережают нормы биологического развития (10-60%). В группе девочек и девушек, работающих на рисовых, табачных и хлопковых плантациях, отмечается иная картина. Так, 10- и 11-летние девочки и девушки отстают в биологическом развитии в 100% случаев, а в остальных возрастных группах процент отставания в биологическом развитии составляет 50 - 100%.

Аналогичная картина отмечается среди мальчиков и юношей исследованных групп.

Важными показателями при оценке степени биологического развития являются индикаторы менструальной функции девушек - возраст менархе (время наступления первых менструаций) и продолжительность менструаций.

Анализ полученных данных показал, что в группе работающих девочек, в сравнении с контрольной группой, менархе наступают с отставанием в 2 года. Так, например, если в контрольной группе менархе начинаются в 12-13 лет, в группе работающих девочек - 14-15 лет. Более позднее начало менархе в группе работающих девочек указывает на отставание в биологическом развитии. Продолжительность времени менструации в два раза больше, чем в контрольной группе, и составляет 6-8 дней, тогда как в контрольной группе длительность течения менструации - 3-5 дней. Более продолжительное течение менструации связано с гормональным дисбалансом и способствует развитию анемии у многих работающих девочек. Вместе с тем, установлено, что у большинства работающих девочек менструации протекают

Приведенные выше данные подтверждают негативное воздействие факторов производственной среды и трудового процесса на физическое и биологическое развитие детей и подростков. Отставание физического и биологического развития является одним из ведущих показателей нарушения репродуктивной функции юношей и девушек.

Результаты исследования позволяют сделать вывод о том, что имеет место именно эксплуатация труда детей и подростков в рисоводческой, табакководческой и рисоводческой отраслях сельского хозяйства (а не трудовое воспитание), что отрицательно влияет на их здоровье и доступ к получению полноценного образования.

4 Файнбург Г.З. Что есть что? О новом межгосударственном стандарте по системам управления охраной

Key words: Children and teenagers, morbidity rate, physical and biological development.

УДК 618.19-006.2-07 Л.Н. РУСТЕМБЕКОВА

Городская больница, г. Талдыкорган

ПРИМЕНЕНИЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ЭХОГРАФИИ В ВЫЯВЛЕНИИ КИСТ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ИХ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

*Учитывая актуальность проблемы, высокий процент заболеваемости женщин **молодого** возраста, ультразвуковая маммография является основным доступным средством выбора ранней выявляемости патологии молочных желез.*

Ключевые слова: ультразвук, киста, менопауза, молочная железа.

76

МЕДИЦИНА, №11, 2012