

A. S. BEKISHEVA, L. S. BEDAREVA, K. NAKIPBEKOVA, C. ALMABEKOV, G. ABEN, N. SYZDYKOVA, M. TOKTAL
THE COURSE ANALYSIS AND TREATMENT OF SEVERE AND COMPLICATED FORMS OF COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA

Resume: In the analysis of case histories of the patients treated in 2012 in the pulmonary department of City Clinical Hospital № 1 in Almaty, it is established that more than 50% of community-acquired pneumonia (CAP) occurs in the form of severe and complicated forms. In the course of treatment all symptoms of a disease had slowed-down positive dynamics. Patients with community-acquired pneumonia of the severe and complicated course should be given broad-spectrum antibiotics, the maximum overlapping both Gram-positive and Gram-negative flora, in particular cephalosporins of Generation IV and respiratory fluoroquinolones.

Keywords: community-acquired pneumonia (CAP), complications of CAP - lung abscesses and sepsis, antibiotic therapy

УДК: 616.233-002

A. С. БЕКИШЕВА, Л. С. БЕДАРЕВА, З. ОРАЗБАКОВА, А. ЛИМАНОВА, Г. ТАЙНАЕВА, Э. ТУРГАНБАЕВА, Р. ОРНЕКЕШЕВА
С. Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университеті,
Алматы қаласы, №1 Қалалық клиникалық ауруханасы

ӨКПЕНІҢ СОЗЫЛМАЛЫ ОБСТРУКТИВТІ АУРУЫНЫҢ АҒЫМЫНЫҢ ЖӘНЕ ЕМІНІҢ ЗЕРТТЕУІ

Өкпенің созылмалы обструктивті ауруы (ӨСОА) – бронхтардың қайтымсыз немесе жартылай қайтымды удемелі обструкциясымен (бронх өткізгіштігінің бұзылуымен) сипатталатын ауруы. ӨСОА - өлім көрсеткіші жылдан жылға өсіп бара жатқан ауру болып есептеледі. АҚШ-ң Ұлттық денсаулық сақтау институтының дерегі бойынша, ересек жастағы аурулардың жалпы өлім –жетім көрсеткіші бойынша ӨСОА 4-5 орын алады. ӨСОА-на байланысты бір науқасқа жұмсалатын шығын көлемі бронхиалды демікпемен салыстырғанда 3 есе артық жұмсалады(1).

Түйінді сөздер: Өкпенің созылмалы обструктивті ауруы, ӨСОА емдеу және ауру ағымын зерттеу, N-ацетилцистеин.

Тақырыптың өзектілігі: 600 млн. жуық науқастар ӨСОА азап шегеді, жылына шамамен 3 млн. адам өледі. Халықаралық эксперттердің айтуы бойынша, қант диабетімен ауыратын науқастарға қарағанда ӨСОА-мен ауыратындар саны 2 есе көп. ӨСОА қайтыс болғандар саны, қатерлі ісіктердің барлық түрі және СПИД\ВИЧ-тен өлген науқастар санына қарағанда әлдеқайда көп. ӨСОА – бұл, көбінесе, темекі шегетін, 40 жастан асқан ерлер ауырады (2). ӨСОА –созылмалы, респираторлы жүйеге экологиялық қоршаған орта әсерінен, әсіресе, тыныс алу жолының дистальді бөлігінің және өкпе паренхимасы қабынуы, эмфиземасы, бронхиальді обструкцияның шамалы қайтымды болуы, созылмалы тыныс жетіспеушілігінің уақыт өте үдеуі тән. Бұл біріншілік созылмалы қабыну ауру (3). Өртүрлі факторлар әсерінен дамиды, соның ішінде темекі шегу басты себеп болып табылады. Әсіресе өкпе паренхимасы және тыныс жолының дистальді бөлігінің зақымдалуымен жүреді. Басында шамалы қайтымды болады, кейін қайтымсыз бронхиальді обструкция дамиды. Сонымен қатар, ағымы ұзақ, үдемелі түрде жүріп, соңында созылмалы тыныс жетіспеушілігі және өкпе текті жүрек дамиды. «ӨСОА» деген терминге кіреді: созылмалы бронхит, созылмалы обструктивті бронхит, созылмалы іріңді обструктивті бронхит, өкпе эмфиземасы, пневмосклероз, өкпелік гипертензия, созылмалы өкпе текті жүрек (4).

ӨСОА – ның 4 ауырлық дәрежесі бар:

1 ӨСОА-жеңіл ауырлық дәрежесі.

Спирометрия көрсеткіштері ФТШК1/ФӨТК<70%. ФТШК1 >80% қалыптыдан.

Созылмалы жөтелу, кейде қақырық бөлінуі байқалады. Ентігу қарқынды физикалық жүктемеден кейін пайда болады.

2 ӨСОА- орташа ауырлық дәрежесі.

Спирометрия көрсеткіштері ФТШК1/ФӨТК<70% 50%<ФТШК1 <70% қалыптыдан. Науқасты әсіресе танертең байқалатын тұрақты жөтел, аз көлемді қақырық, әлсіз физикалық күштемеде ентігу мазалайды.

3 ӨСОА- ауыр дәрежесі.

Спирометрия көрсеткіштері ФТШК1/ФӨТК<70% 30%<ФТШК1<80% қалыптыдан. Симптомдары: тұрақты жөтел, тыныштықта ентігу. Цианоз (еріннің аймағында және қолдарында) Тыныс алуға қосымша тыныс алу бұлшықеттері қатысады.

4 ӨСОА- өте ауыр дәрежесі.

Спирометрия көрсеткіштері ФТШК1/ФӨТК<70%, ФТШК1 <30% қалыптыдан немесе ФТШК1 <50% қалыпты көрсеткіштерден, созылмалы жүрек жеткіліксіздігінің қосарлануымен.

Симптомдары: Науқасты тұрақты жөтел мазалайды. Ентігу тыныштық жағдайда байқалады. Тыныс жеткіліксіздігінің әсерінен күнделікті тұрмыстық әрекеттер қиындайды. Терінің цианозы. Тыныс алуға қосымша тыныс алу бұлшықеттері қатысады. Жүрек жеткіліксіздігінің белгілері пайда болады: аяқтарының ісінуі, асцит, бауырдың ұлғаюы (5). ӨСОА-ны емдеу заманауи медицинаның қиын және шешімі табылмаған мәселесі болып отыр. Мүкоцилиарлық клиренстің жақсаруы мүкорегуляторлық препараттар қолдану көмегімен жүзеге асырылады. Соңғы жылдары Италияда N-ацетилцистеин негізіндегі жасалған препарат кең терапиялық мүмкіндіктерге ие болып отыр. N-ацетилцистеин (флуимуцил, «Zambon S.P.A.», Италия) ӨСОА-ның өршу жиілігі мен өкпелік гиперинфляцияны төмендетеді.

Тақырыптың мақсаты: Алматы қаласы, № 1 ҚҚА пульмонология бөлімшесінде 2012 жылда жатқан ӨСОА бар науқастарды емдеу және ауру ағымын зерттеу.

Әдістер мен материалдар: Зерттеуге № 1 ҚҚА пульмонология бөлімшесінде 2012 жылда қаралған 31-80 жас аралығындағы ӨСОА-мен ауыратын 63 науқас алынды (31 ер, 32 әйел). Клиникалық, зертханалық-аспаптық деректер мен сыртқы тыныс алу қызметін (ФСТА) тексеру және ЭКГ, эхокардиография (ЭхоКГ) мәліметтеріне сүйене отырып науқастарға диагноз қойылды. Науқастарға кешендік емге тәулігіне 600 мг мөлшерде 10 күн бойы N-ацетилцистеин (флуимуцил, «Zambon S.P.A.», Италия) препараты берілді.

Алынған мәліметтерді талдау:

Жастық құрам бойынша науқастар: 31- 40 жас аралығы 7 науқас, 41- 50 жас аралығы 11 науқас, 51-60 жас аралығы 15 науқас, 61- 70 жас аралығы 17 науқас, 71-80 жас аралығы 13 науқас. Субъективті симптомдар анализі: ентігу 100% науқастарда байқалды, соның ішінде: экспираторлы ентігу - 45 науқаста (71%), аралық ентігу – 18 науқаста (29%). Объективті симптомдар анализі: тері түсінің өзгеруі – 29 науқаста (46%) байқалды, соның ішінде: диффузды цианоз - 7 науқаста (24,1%), акроцианоз – 22 науқаста (75,9%). Жалпы қарап тексергенде бөшке тәрізді кеуде пішіні – 35 науқаста (55,6%) байқалды. Аускультация кезінде тыныстың өзгерісі – 57 науқаста (90,5%) байқалды. Соның ішінде: Қатаң тыныс – 13 науқаста (22,8%). Әлсіз визикулярлы тыныс – 44 науқаста (77,2%). Ысқырықты құрғақ сырылдар – 93,7% науқаста анықталды. Кеуде клеткасының рентгенографиясында өкпедегі эмфизема белгілері – 19 науқаста (30,2%) анықталды. Науқастарда флуимуцилды қабылдағаннан 3-4 күннен кейін жөтелі азайды. Динамикасын

бақылауда жөтел орташа 6-7 (+1,2) күнде тоқтады. Қақырықтың мөлшері, тұтқырлығы азайды. Ем курсы аяқталғанда жөтел 10 % науқастарда сақталды. Бұл науқастарға ауруханадан шыққаннан кейін Флуимицилды қабылдау ұсынылды. Флуимицилдың емдік әсері қабылдаудың 3-5 күндерінде байқалып, 8-9 күні ең жоғары әсер көрсетті. Форсирленген тыныс шығару көлемі бірінші секунд ішінде (ФТШК1)-емнің соңына қарай орташа 15,5 (+2,8)%-ға өсті. Форсирленген өкпенің тіршілік сымдылық көрсеткіші – орташа 11,8 (2,3) %-ға өсті. Бұл көрсеткіштер препараттың бронхолитикалық әсерін көрсетіп, сол арқылы өкпенің желдету қызметін жақсартады.

Қорытынды:

ӨСОА өршу сатысында науқасты жүргізудегі негізгі принципті емдеу терапиясын дұрыс коррекциялау. ӨСОА өршу сатысында патогенетикалық механизмдердің әсері күшейеді. Сондықтан ӨСОА - ң өршу сатысында терапияны коррекциялау міндетті болып табылады. Ол ӨСОА- ң соңғы сатысында мезгілінен ерте пайда болатын тыныс алу, жүрек- қан тамыр жүйесінің декомпенсациясын алдын алады.

Сонымен, №1 ҚКА пульмонология бөлімшесінде 2012 жылда емделген ӨСОА-мен ауыратын науқастар арасында 40 жастан (88,9%) асқан науқастар басым және негізгі бөлігін ӨСОА-ның ауыр сатысындағылар құрайды (44,4%). 55,8% науқаста ӨСОА асқынулармен өтті, ал 60,4% науқастардың қосымша аурулары болды. ӨСОА-ның кешенді емінде N-ацетилцистеинді (флуимуцил, «Zambon S.P.A.», Италия) қолдану негізгі клиникалық симптомдардың айқындылығының тезірек төмендеуіне, ФСТА-ның жақсаруына әкелді. Препараттың клиникалық әсері мен жанама әсерлерінің болмауы, оны ӨСОА- ны емдеу кешенді бағдарламасында қолданылуына мүмкіндік береді.

Флуимуцил тек қана муколитикалық дәрілік зат емес, сонымен қатар жоғарғы эффективті антиоксидантты, жергілікті қабынуға қарсы әсер көрсетеді. Зерттеу нәтижелері ӨСОА кезінде флуимуцилді қолданудың маңыздылығын және комплексті терапия кезінде ұсынуға мүмкіндік береді. Флуимуцилді ӨСОА ң комплексті терапиясы кезінде қолдану тездетіп негізгі айқын клиникалық симптомдарды азайтып және сыртқы тыныс алуды жақсартады.

ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

- 1 Пульмонология. Национальное руководство. Глав. ред. акад. А.Г. Чучалин. - М.: 2009. - С. 50.
- 2 Чучалин А.Г. Глобальная стратегия диагностики, лечения и профилактики хронической обструктивной болезни легких: Пер. с англ. – М.: Атмосфера, 2005. – 96 с.
- 3 Шляхов У.И. Хроническая обструктивная болезнь легких - Пульмонология, избранные вопросы, 2001. - № 2.- С.1-9.
- 4 Шмелев Е.И. Хроническая обструктивная болезнь легких.– М.: 2003. - 112 с.
- 5 Чернеховская Н.Е., Федорова Т.А., Андреев В.Г., Кириллов В.Г. Системная патология при хронической обструктивной болезни легких. – М.: Экономика и информатика, 2005. – 192 с.

А. С. БЕКИШЕВА, Л. С. БЕДАРЕВА, З. ОРАЗБАКОВА, А. ЛИМАНОВА, Г. ТАЙНАЕВА, Э. ТУРГАНБАЕВА, Р. ОРНЕКЕШЕВА АНАЛИЗ ТЕЧЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ

Резюме: Среди пациентов, лечившихся в 2012 году в пульмонологическом отделении ГКБ № 1 хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) наблюдалась в основном в возрасте старше 40 лет, более, чем у 40% протекала в тяжелой форме, у половины обследованных наблюдались осложнения ХОБЛ, а более, чем у 60% - сопутствующие заболевания. Применение N-ацетилцистеина (флуимуцил) в комплексной терапии ХОБЛ оказало не только мукорегуляторный эффект, а также привело к улучшению функции внешнего дыхания.

Ключевые слова: хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), исследование течения и лечения ХОБЛ, N-ацетилцистеин.

A. S. BEKISHEVA, L. S. BEDAREVA, Z. ORAZBAKOVA, A. LIMANOVA, G. TAINAEVA, E. TURGANBAEVA, R. ORNEKESHOVA

ANALYSIS OF CLINICAL COURSE AND TREATMENT OF CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE

Resume: Among patients treated in 2012 in the pulmonary Department of city clinical hospital № 1 chronic obstructive pulmonary disease (COPD) was observed mainly at the age older than 40 years, more than 40% was in a severe form, half of the surveyed were observed complications of COPD, and more than 60% of co - morbidities. N-acetylcysteine (Fluimucil) in complex therapy of COPD had not only mucoregulatory effect and led to the improvement of respiratory function.

Keywords: chronic obstructive pulmonary disease (COPD), study the course and treatment of COPD, N-acetylcysteine.

УДК 616.12 – 008.331 – 07 – 053.81 (574.51)

Н.М. ДЖУНУСБАЕВА, А.Р. МАҒАЗОВА, Г.С. КОЖАМКУЛОВА

С. Д. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Амбулаторлы-емханалық терапия кафедрасы

АЛМАТЫ ҚАЛАСЫНЫҢ ЖАС ТҰРҒЫНДАРЫ АРАСЫНДАҒЫ АРТЕРИАЛДЫ ГИПЕРТЕНЗИЯНЫҢ ЕРТЕ БЕЛГІЛЕРІН АНЫҚТАУ МӘСЕЛЕСІ

Берілген мақалада Алматы қаласының жас тұрғындарында артериалды гипертензияның ағымының ерекшеліктері, сонымен қатар қауіп қатер факторларын анықтау және ерте диагностика мәселелері қарастырылған.

Түйінді сөздер: артериалды гипертензия, жас тұлғаларда артериалды гипертензия ағымының ерекшеліктері.

Сонғы екі он жылдықта артериалды гипертензияның (АГ) этиологиясы мен патогенезін зерттеуде мағыналы жетістіктерге

қол жеткізілді, алайда бұл мәселе кардиологияның қазіргі таңдағы өзекті мәселелерінің бірі болып қалып отыр. Шет елдің