

Цель исследования: изучить частоту распространенности заболеваний толстого кишечника по обращаемости в Диагностический центр.

За период с 2007 года по 2009 год в отделении эндоскопии ГККП «Региональный Диагностический центр» было осмотрено 312 больных. У 174 больных (55,8%) выявлены колиты, у 19 (6,0%) эрозивно-язвенные колиты, болезнь Крона у 6 (1,9%), неспецифический язвенный колит у 8 (2,6%), доброкачественные образования у 22 (7%) и злокачественные опухоли у 83 (26,7%) больных. При этом рак сигмовидной кишки выявлен у 52 (16,7%) больных, нисходящего отдела толстой кишки у 15 (4,8%), поперечно-ободочного отдела – 3 (1,0%) и восходящего отдела у 13 (4,2%). При макроскопическом исследовании чаще встречался рак смешанного роста, при микроскопии в 96% случаев выявлялась аденокарцинома и около 4% другие виды опухолей. В 2007 году у 22,2% больных установлен рак, в 2008 году у 24% и 2009 году у 27,6%. Из этого видна тенденция роста заболеваемости раком толстой кишки, что

соответствует данным мировой литературы.

Необходимо отметить, что эффективность фиброколоноскопии во многом зависит от качества подготовки пациента. В настоящее время необходимо достаточно быстро и качественно очистить кишечник от каловых масс без изменения макроскопической картины и гистологической структуры слизистой оболочки.

В нашем отделении с 1999 года единственным признанным препаратом для подготовки кишечника является Фортранс, производимый французской фармацевтической компанией «Bofur Ipsen». С применением Фортранса у 76,2% пациентов определена хорошая и у 23,8% больных удовлетворительная подготовка. Ни у одного пациента не установлена неудовлетворительная подготовка.

Выводы: колоноскопия является одним из основных методов диагностики заболеваний толстого кишечника. Качественная подготовка кишечника повышает вероятность цитологической и гистологической верификации процесса.

Алиментарлы дисбаланстың ағзаға тигізетін әсерін тәжірибе түрінде зерттеу

Дүйсенбекова Б.Н., Құлтанов Б.Ж., Терехин С.П., Аманова К.С.

Қарағанды мемлекеттік медицина университеті, Қарағанды қаласы.

Қазіргі заманда тағамның құрамындағы минералды заттардың жетіспеушілігі ағзада иммундық және биохимиялық статусты өзгертіп, асқорыту жүйесінің патологиясы мен басқа да жүйелердің ауытқуларын туғызуы, медико-биологиялық ғылым саласының өзекті мәселелерінің бірі. Тағамның құрамдық жетіспеушіліктерінің салдарынан туындайтын бұзылыстардың күшеюі, қоршаған орта факторларының жағымсыз әсерлеріне қарсы ағзаның қорғаныстық қызметінің әлсіреуімен сипатталып, көптеген дерттердің пайда болу қауіптілігін арттырады. Сондықтан, кез келген аурудың алдын алу мақсатында, адамның салауатты тіршілігі үшін, тамақтану - рационды, адамның жасына, кәсіптік қызметіне, денсаулығының күйіне тәуелді болуы қажет. Майлар, тамақтану кезінде алмастырылмайтын компонент болып табылады. Олар дененің құрылымдық компоненттеріне және энергияның қайнар көзі болғандықтан, А, Д, Е, К дәрумендері еритін майлар, ағзадағы осы дәрумендердің сіңілуіне себепкер болады.

Сонымен қоса ақуыздар, майлардың, дәрумендердің және көмірсулардың шамадан тыс болуы бауыр, бүйрек, асқазан-ішек трактісі және басқа мүшелер жағынан патологиялық бұзылыстардың дамуына әкеліп соғады.

Осыған байланысты біздің тәжірибелік зерттеу жұмысымыздың негізгі мақсаты болып алиментарлы дисбаланстың ішкі мүшелерге әсері болып табылады.

Зерттеу материалдары және әдістері. Тәжірибелік зерттеулер өсіп келе жатқан тексіз аналық егеуқұйрықтарға жүргізілді, жануарлардың бастапқы салмағы 60 – 70 грамм. Тәжірибелік жануарлар алиментарлы дисбалансы рационнда ұсталды. Алиментарлы дисбаланстың екі рационға бөлінді: рацион-1 сәйкес, изокалориялы жартылай синтетикалық ақуыз тапшылығы және алмаспайтын аминқышқылы рационнда болды. Рацион құрамында ақуыз клейковинасы (8%), метионин, лизин, треонин, амин қышқылдары бойынша тапшылық, лярд (15%), көмірсулар

(68%), минералды компонент (4%), дәрумендік қоспа (4%), ұсақ сүректік үгінділер (1%) бар. Көмірсулар компонентін құмшекер (10%) және картоп крахмалы (58%) құрайды. Минералды және дәрумендік компоненттер ұсыныстарға сәйкес жинақталды, ал рацион-2 сәйкес, жануарлардың қабылдаған тағамы, изокалориялы жартылай синтетикалық, ақуыз және алмаспайтын аминқышқылдар тапшылығы және май компоненттерінің артықшылығы құраған рацион болды. Рацион-2 құрамында ақуыз клейковинасы (8%), метионин, лизин, треонин амин қышқылдары бойынша тапшылық, лярд (30%), көмірсулар (53%), минералды компонент (4%), дәрумендік қоспа (4%), ұсақ сүректік үгінділер (1%) бар. Көмірсулар компонентін құмшекер (10%) және картоп крахмалы (43%) құрайды.

Зерттеудің нәтижесі. Жоғарыда аталынған рацион 1 және рацион 2 өсіп келе жатқан аналық егеуқұйрықтар 30 тәулік көлемінде қабылдағаннан кейін, олардың жалпы салмағының төмендеуімен бірге бауыр, бүйрек және асқорыту жүйелерінің өзгеруімен қатар аналық жыныс бездерінің строма және паренхима дәнекер ұлпаларының өзгеруі жетіліп, жасушаның бөліну үрдісінің төмендеуі пайда болып отыр, бұл жетілген патологиялық өзгерістер аналық жыныс бездерінің биохимиялық көрсеткіштерінің қалыпты жағдайдан ауытқуымен бірге жүретіндігі тәжірибе жүзінде дәлелденді.

Тәжірибелік зерттеулер нәтижесін қорытындылай келе, алынған биохимиялық және морфологиялық өзгерістерге сүйене отырып алиментарлы дисбаланстың рацион 1 және рацион 2 жетіспеушілігі егеуқұйрықтардың ағзаларында асқорыту жүйесінің өзгерістерінен басқа да, осы жүйеге таяу орналасқан аналық жыныс бездерінің қалыпты жағдайдан ауытқуын туғызатындығы, біз алған жыныс бездерінің морфометриялық көрсеткіштері дәлел бола алады және де әртүрлі дәрежедегі патологиялық үрдістерді туғызады.