ISSN 2524 - 0684 (print)
ISSN 2524 - 0692 (online)

С.Ж.Асфендияров атындағы
Қазақ Ұлттық медицина университеті

Казахский Национальный медицинский университет
им. С.Д.Асфендиярова

Asfendiyarov
Kazakh National Medical university

ВЕСТНИК

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

КАЗАХСКОГО НАЦИОНАЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ
МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІНІҢ

ХАБАРШЫСЫ

Ғылыми-практикалық журнал

VESTNIK KAZNMU

SCIENTIFIC-PRACTICAL JOURNAL OF MEDICINE

№1 2019

Журнал входит в перечень изданий,
рекомендованных Комитетом по контролю в сфере образования и науки МОН РК
для публикации основных результатов научной деятельности

Журнал основан в 2007 году
Минимальная периодичность
журнала 4 раза в год

Журнал 2007 жылы негізделген
Журнал жылына кем дегенде
4 рет шығады

Свидетельство о регистрации №7672 – Ж

ӘОЖ 612.015.1-3-616

С.Н. Әбдірешов[1], Г.Қ. Атанбаева[2], А.А. Маутенбаев[2], А.Б. Еланцев[2],
Л.Б. Умбетьярова[2], О.К. Дарменов[2], А.Ж. Жунисжан[2],
Ж.А. Иманбекова[3], Т.Т. Мельдеханов[3]
[1]ҚР БҒМ ҒК Адам және жануарлар физиологиясы институт
[2]Әл-Фараби атындағы Қазақ Ұлттық Университеті
[3] С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті

ЖАНУАРЛАРДЫҢ ПАНКРЕАТИТ КЕЗІНДЕҚАН МЕН ЛИМФАДАҒЫ ФЕРМЕНТ КӨРСЕТКІШТЕРІНІҢ ӨЗГЕРІСТЕРІН ЗЕРТТЕУ

Панкератит кезінде қан тепе-теңдік жүйесінің клеткалық және гуморалдық компонентерінің бұзылуы бауырдың қызметтік-метаболитік өзгерістерімен қатар жүретіндігімен және эндогенді улануды болатындығымен байқалады, сонымен бірге орнитин-аспартаттық комплекстік терапия жүргізу кезінде патологиялық көрсеткіштердің төмендегені байқалады.Жалпы панкреатиттің дамуына байланысты жедел және созылмалы болып келеді. Панкреатит кезіндегі лимфа жүйесінің жағдайын зерттеу ғалымдардың қызығушылығын тудыруда. Ғылым мен техниканың дамыған заманында, сондай-ақ медицинаның жетістіктеріне панкреатиттің патогенезі әлі күнге дейін белгісіз болып келеді. Адамдардың панкреатитпен ауруы артып келеді, бұған себеп адамдардың әлеуметтік жағдайы мен өмір сүру ортасы, яғни шектен тыс спирттік ішімдіктерді пайдалану.Панкреатит кезінде фиброзды инфильтрацияның функциональды жетіспеушілігімен сипатталады, ол өз кезегінде Лангерганс мөлшерінің азаюына әкеледі. Ішкі органдар паталогиясы кезінде лимфатикалық жүйенің рөлі белгілі және де ішкі орта тұрақтылығын сақтау болып табылады. Лимфа микротамырлары лимфа айналымның бастапқы жүйесі болып табылады және тамырларды ұлпалық тепе-теңдікті қалыпты ұстауда маңызды рөл атқарады. Бұл үдерістерге лимфа жүйесінің барлығы қатысады капиллярлар, тамырлар және лимфа түйіндері.

Түйінді сөздер: *Лимфа, панкреатит, амилаза, трипсин, липаза*

Өзектілігі. Панкреатит ауруы бұл ұйқы безінен оқшауланбаған процесс, ауру кезінде барлық организмде патологиялық өзгерістер жүреді.

Панкреатитпен еңбекке жарамды адамдардың азап шегетін аурулардың бірі, бұл мәселенің өзектілігі аурулардың деструктивті түрде көбеюімен сипатталады, ал оның емі мен диагностикасы қиын.

Авторлардың клинкалық-эксперименталдық нәтижелері көрсеткендей, жедел панкреатиттің дамуы ферментік жетіспеушілігінен липидтердің асқын тотығының белсенділігі негізінде болады. Организмнің бейімделушілік мүмкіншілігінің жоғалуы барлық тіршілікке қажетті мүшелер мен жүйелер қызметінде өзгерістердің болуымен бірге, эндогендік уланудың күшеюі артады.

Арнаулы ғылыми әдебиеттерде жедел панкреатиттің қантамырлар ағысына жүйелік түрде әсер ететіндігі, яғни әртүрлі мүшелер мен ұлпаларға, әсіресе ұйқы безінің жанындағы (бауыр, асқазан, ішек) әсері болатындығы жазылған.

Зерттеу жұмысының мақсаты. Бақылау тобындағы және эксперименталды панкреатит кезіндегі организмдегі өзгерістер мен ауытқушылықтарды зерттеу.

Жұмыстың міндеті:

1.Панкреатит кезінде лимфа мен қанның реологиялық және биохимиялық көрсеткіштерін зерттеу.Панкреатит кезіндегі ферменттердің көрсеткіштерінің өзгеруін зерттеу.

Зерттеу әдістері: Тәжірбиеге 60 ақ лабораториялық еркек егеуқұйрықтар алынды, салмағы 220-250 г. болатын. Жануарларда панкреатит үлгісі (Гайворонский, 2004) әдісімен жасалынды [165]. Зонд арқылы ашқарынға жануарлардың асқазанына 4,0 мл 96% спирт пен 1,0 мл 10% камфор майының қоспасы енгізілді. Жануарлар екі топқа бөлінді: 1-ші топ бақылау тобы, оған 25 егеуқұйрық, ал 2-ші топ тәжірибелік топ (45 егеуқұйрық – панкреатит).

Қан мен лимфадан жалпы және панкреатитті амилаза, липаза құрамдарын амилокластикалық әдіспен, жалпы белок мөлшері биуретті әдіспен, сондай-ақ аланинаминотрансфераза (АлАТ) және аспартатаминотрансферазаны (АсАТ) деңгейлері Райтман-Френкель әдісімен және билирубинИендрашик-Гофтың әдісімен,Қан мен лимфаның физико-химиялық көрсеткіштері анықталды, ұйығыштықты Сухарев бойынша, ал тұтқырлықты ВК-4 визкозиметр көмегімен, ал гематокритті көпшілік мақұлдаған әдістеме бойынша анықтадық. Қан клеткалары гематологиялық анализатор Sismex KX-21 (Жапония) анықталды.

Алынған нәтижелер: Клиникалық тұрғыдан панкреатит ауруын анықтауда қан құрамындағы α-амилаза және панкреатиттік амилазаны, сондай-ақ липаза мөлшерін анықтау қажет. Бұл көрсеткіштердің деңгейіне қарап организмде панкреатит болудың алғы шарттарын анықтауға болады. α-амилаза қалыпты жағдайда қан және сілекей құрамында болғанмен, панкреатиттік амилаза көрсеткіші тек ұйқы безінің ауруы, әсіресе панкреатит кезінде анық байқалады, ал қалыпты жағдайда бұл көрсеткіш мүлдем болмайды немесе тек «іздері» нольге жақын болады.

Кесте 1 - Бақылау тобы мен панкреатит кезіндегі ферменттердің көрсеткіштері

Аталуы	Бақылау топ	Панкреатит
Лимфа		
А-Амилаза, ед/л	610±32	1323,3±39**
Панкреатиттік амилаза, ед/л	-	1253,5±31
Липаза, мккат/л	4,9±0,6	29,9±0,6**
Трипсин,мг/ л	5,6±0,2	18,6±0,5**
Қан плазмасы		
А-Амилаза, ед/л	740±45	1854±55**
Панкреатиттікамилаза, ед/л	-	1731,1±47
Липаза, мккат/л	2,8±0,4	16,8±0,5**
Трипсин,мг/ л	5,2±0,3	64,3±2,8**

Содержание

РАЗДЕЛ 1. КЛИНИЧЕСКИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

С.Ш. Исенова, Г.Ж. Бодыков, Б.К. Кабыл, И.И.Кукарская, Д.М. Мендигалиева, Н.К. Орынбасаров, А.М. Алдабергенова, А.А. Санатбаева, Л.Т. Кудайбергенова, М.А. Майлебаева
КЛИНИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ 1

А.Н. Айгырбаева, Ж. Алашбек
ИЗУЧЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ БЕССИМПТОМНОЙ БАКТЕРИУРИИ У БЕРЕМЕННЫХ 5

С.Ш. Исенова, Г.Ж. Бодыков, Ж.А. Каргабаева, Н.А. Сафонов, З.А. Жаппар, А.Б. Кенжегалиева
КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ВЗАИМОСВЯЗИ ХОРИОАМНИОНИТА И ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЫ ТЕЛА 8

С.Ш. Исенова, Г.Ж. Бодыков, Б.К. Кабыл, А.М. Алдабергенова, Д.М. Мендигалиева, Н.К. Орынбасарова
ОСОБЕННОСТИ ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ 13

А.Н. Рыбина, С.Ш. Исенова, В.Н. Локшин
СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В МИРЕ И КАЗАХСТАНЕ 17

А.Н. Рыбина, И.Г. Хорошилова, С.Ш. Исенова, В.Н. Локшин
СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В КАЗАХСТАНЕ 23

М.М. Болатовна, Р.А. Ержанұлы, Ш.А. Асылжанқызы
СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ 26

С.Ш. Исенова, Г.Ж. Бодыков, В.Д. Ким, А.А. Санатбаева, Л.Т. Кудайбергенова, М.А. Майлебаева, А.М. Алдабргенова, Д.М. Мендигалиева, Н.К. Орынбасарова
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ЖЕНЩИН ПОСЛЕ ПРОГРАММ ВРТ ПОСТУПИВШИХ НА РОДОРАЗРЕШЕНИЕ 29

Sh.A.Temirkulova, A.A.Yessaliyev, A.D. Nurmet
FEATURES OF THE TREATMENT OF ARTERIAL HYPERTENSION IN PREGNANCY 35

Н.М. Мамедалиева, А.М. Сапаралиева, Н.О. Мусабаева, М.Э. Әділова, К.Б. Сариева, А.Х. Абсалямова, А.Ш. Жаркынбекова
ЭКСТРАКОРПОРАЛЬДЫ ҰРЫҚТАНДЫРУДАН КЕЙІНГІ ЖҮКТІЛІКТІҢ АКУШЕРЛІК ЖӘНЕ ПЕРИНАТАЛЬДЫ АҒЫМЫНЫҢ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ 38

Я.Г. Турдыбекова
ФОЛЛИКУЛОГЕНЕЗ И ФОЛЛИКУЛЯРНЫЙ ЗАПАС ЯИЧНИКА В НОРМЕ И ПАТОЛОГИИ: АСПЕКТЫ (ЭТАПЫ) КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКОГО ИЗУЧЕНИЯ 41

АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ

Б.К. Сулейменов, А.М. Шатаева, Д. Сулейменов, А. Серик, А. Осимбай
ОПЫТ ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С ХИРУРГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ 46

Б.К. Сулейменов, Н.К. Мырзалиев, Л.Б. Баймаханбетова, Д.О. Турекулов, Д. Боранбаев
ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СЕВОФЛЮРАНА В КАЧЕСТВЕ БАЗОВОГО АНЕСТЕТИКА У БЕРЕМЕННЫХ С ТРАВМАМИ 49

Б.К. Сулейменов, Н. Сериккызы, А.К. Жантелов, С.Г. Жантилеев, О.М. Умирзаков
НЕДОСТАТКИ ПРИМЕНЕНИЕ СПИНАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ 51

Я.Г. Турдыбекова, С.А. Жанабергенова, Р.В. Иралина, К.В. Кравченко
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ОСТЕОПОРОЗА В РАННЕМ ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ. МЕТОДЫ ЕГО ДИАГНОСТИКИ 54

ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

Л.А. Кулбаева
СТАЦИОНАРЛЫ НАУҚАСТАРДАҒЫ БАУЫР ЦИРРОЗЫНЫҢ ЭТИОЛОГИЯЛЫҚ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ 58

Г.Ж. Садырханова, К.Т. Байжанова, К.А. Тургунова, С.А. Исаева, Л.В. Раюшкина
ВОЗМОЖНОСТИ АНТИАНГИОГЕННОЙ ТЕРАПИИ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ 61

С.Н. Әбдірешов, Г.Қ. Атанбаева, А.А. Маутенбаев, А.Б. Еланцев, Л.Б. Умбетьярова, О.К. Дарменов, А.Ж. Жунисжан, Ж.А. Иманбекова, Т.Т. Мельдеханов
ЖАНУАРЛАРДЫҢ ПАНКРЕАТИТ КЕЗІНДЕҚАН МЕН ЛИМФАДАҒЫ ФЕРМЕНТ КӨРСЕТКІШТЕРІНІҢ ӨЗГЕРІСТЕРІН ЗЕРТТЕУ 64