

опухолях кожи, что дает возможность для успешной и своевременной диагностики злокачественных образований кожи.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Шенталь В.В., Пустынский И.Н. Рак кожи // Реферативный журнал. Онкология клиническая. М, Медицина, 2001, № 11, С. 6.
2. Нургазиев К.Ш., Сейтказина Г.Д., Әжмагамбетова Ә.Е. Показатели онкологической службы республики Казахстан за 2010 год (статистические материалы), Алматы, 2011.- 108 с.
3. Джамалдинов Д.Д. К вопросу влияния солнечной радиации и активности на заболеваемость злокачественной меланомой в Республике Казахстан. Рак – проблема XXI века. Алматы, 2000 г. С. 93-96.
4. Каримов М.А. О генезе рака кожи в различных регионах Казахстана. Онкология и радиология Казахстана № 3-4 (16-17) 2010. С.7.
5. Argenziano G, Soyer HP, Chimenti S et al. Dermatoscopy of pigmented skin lesions: Results of consensus meeting via the Internet. J Am Acad Dermatol. 2003; 48:679-93.
6. Балтабеков Н.Т. Пути улучшения диагностики и лечения меланомы. Дисс. докт. Алматы, 2009.

## ТҮЙІН

Scalar фирмасының (Жапондық) «Дерматоскоп» жабдығын пайдалану тері өсінділерін 100 есеге дейін ұлғайту мүмкіндігімен және келесі архивирленуімен фото-бейнетүсірілім жүргізе отырып тексеруге ықпал етеді. Сәйкес нұсқаулықтар жасалынып және құрастырылған дифференциалды-диагноздау алгоритмдерін клиникалық тәжірибеде пайдалануға көрсетілімдері анықталды. Барлық 235 науқасқа «Дерматоскоп» жабдығында диагноздау хирургиялық ем жасалған пациенттерге міндетті түрде гистологиялық зерттеу жүргізілуімен жасалынды. Жұмыста невожасушалық невустар, себореялық кератоз, гемангиома, дерматофиброма анықталуына тән негізгі белгілері келтірілген.

Алынған нәтижелер тері ісіктерінің ерте диагноздануының жаңа жолдары анықталғандығы жайлы дәлелдейді. Диагнозданудың осындай түрі тәжірибелік дәрігерлермен терінің қатерлі ісіктері анықталуында приоритетті болуы қажет.

## SUMMARY

Using the device "Dermatoscope" manufactured by the company Scalar (Japan) facilitates the study of skin lesions with a possible magnification of up to x100 with the options of photographing and video recording and further archiving. Corresponding recommendations have been developed and indications have been determined for the application of the developed differential diagnosis algorithms in the clinical practice. All 235 patients underwent the diagnosis procedure carried out with the aid of the device "Dermatoscope" with a compulsory histologic examination of the patients subjected to surgery. The work presents basic signs typically detected in cases of nevocytic nevi, seborrheic keratosis, hemangioma, dermatofibroma.

The obtained results show that new methods of skin tumor diagnosis have been established. Such a diagnosis method should become the basic one utilized by practitioners for the detection of malignant skin tumors.

УДК 616-006.62

## ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОБСТРУКЦИИ МОЧЕТОЧНИКОВ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

*Б. Б. Тайлаков, А. Ж. Давранов, Б. С. Алибекова, А. М. Абдикаримов, И. Рутжанулы*

Алматынский государственный институт усовершенствования врачей,  
филиал г. Астана, ГКП на ПХВ «Онкологический диспансер» г. Астана

## АННОТАЦИЯ

Приведены результаты паллиативного дренирования обструкции мочеточников у 118 больных с различными онкологическими заболеваниями. При этом у 48 (40.7%) больных дренирование верхних мочевых путей осуществлялось путем чрескожной пункционной нефростомии, у 70 (59.3%) из них

проводилось внутреннее дренирование путем установки почечного стента. Полученные результаты показали, что при внутренних методах дренирования удается достичь наибольшей медицинской и социальной реабилитации больных с опухолевой обструкцией мочеточников.

**Введение.** Опухоли малого таза являются частой причиной нарушения уродинамики верхних мочевых путей (ВМП) и постренальной олигоанурии. Большинство этих пациентов погибает от хронической почечной недостаточности и метаболических нарушений, обусловленных обструкцией мочеточников, а не от основного заболевания [1]. Тяжесть состояния пациентов, распространенность опухолевого процесса не всегда позволяют провести радикальные хирургические вмешательства или химиолучевую терапию. При этом единственной возможностью, позволяющей исключить причину смерти от почечной недостаточности, являются различные методы отведения мочи. В настоящее время, основным и наиболее простым способом дренирования ВМП при обструкции мочеточников является чрескожная пункционная нефростомия [2, 3, 4]. Однако данное оперативное вмешательство подразумевает наличие постоянного нефростомического дренажа, необходимость регулярного ухода за ним и периодической его замены. Однако появление малоаллергенных и биосовместимых мочеточниковых стентов из полиуретана позволило обеспечить внутреннее дренирование ВМП в течение длительного времени [5, 6].

**Материалы и методы.** С 2010 по 2014 годы под нашим наблюдением находилось 118 больных с различными онкологическими заболеваниями, осложнившимися обструкцией мочеточников. Мужчин было 37 (31,4 %), женщин – 81 (68,6%). Причиной обструкции у 78 (66,1%) больных была опухоль женских половых органов, у 18 (15,3%) – рак мочевого пузыря, у 14 (11,9%) – рак простаты, у 7 (5,9%) больных рак прямой или сигмовидной кишки, и у 1 (0,8 %) пациентки левый мочеточник был сдавлен опухолевым конгломератом при саркоме забрюшинного пространства. Односторонняя обструкция была диагностирована у 93 (78,8 %) больных, двусторонняя – у 25 (21,2 %). Всем больным произведено паллиативное дренирование ВМП различными способами. При этом у 48 (40,7%) больных дренирование верхних мочевых путей осуществлялось путем чрескожной пункционной нефростомии, у 70 (59,3%) из них проводилось внутреннее дренирование путем установки внутреннего дренирования. ЧПНС выполняли в положении Сельдингера под ультразвуковым и рентгенологическим контролем. В некоторых случаях, когда пациент не мог лежать на животе, ЧПНС осуществляли на боку. Пункция полостной системы почки и бужирование нефростомического свища в основном производили через нижнюю чашку. При необходимости дальнейших манипуляций на верхних мочевыводящих путях, пункция проводилась через среднюю или верхнюю чашки. У 35 больных из-за запущенности опухоли и тяжести соматического состояния ЧПНС выполнена пожизненно, а у других 13 после стабилизации общего состояния на фоне адекватного дренирования почек в последующем производились различные операции (непрямой уретероцистоанастомоз по Боари – 6, радикальная цистэктомия с илеоцистопластикой – 4, кишечная пластика левого мочеточника – 1). При раке шейки матки обструкция мочеточников была связана со сдавлением опухолью или постлучевыми изменениями.

Для внутреннего дренирования у 70 больных применяли полиуретановые стенты. Во всех случаях стент устанавливался трансуретрально. В дальнейшем больные находились под наблюдением, периодически выполнялось ультразвуковое исследование почек. Показанием к смене стента являлось расширение полостной системы почки, что указывало на плохую функцию стента вследствие обрастания его солями. Длительное дренирование стентом было успешным у 65 пациента. У 5 остальных больных из-за плохой переносимости (частые обострения хронического цистита) пришлось удалить его и выполнить чрескожную пункционную нефростомию.

**Заключение.** Таким образом, различные способы паллиативного дренирования почек и ВМП позволяют продлить жизнь онкологическим больным с опухолевой

обструкцией мочеточников. ЧПНС является малотравматичной, эффективной, практически не имеющей противопоказаний операцией. Однако отсутствие свищей и наружных дренажей при внутренних способах дренирования ВМП позволяет улучшить качество жизни таким пациентам.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Кан Д.В., Пронин В.И. Урологические осложнения при лечении онкологических заболеваний органов малого таза. – М., Медицина, 1988. – 256 с.
2. Goodwin W.E., Casey W.C., Wolf W. Percutaneous trocar (needle) nephrostomy in hydronephrosis. // JAMA. – 1955. – Vol. 157. – P. 891.
3. Lau M.W., Temperley D.E., Mehta S. et al. Urinary tract obstruction and nephrostomy drainage in pelvic malignant disease. // Brit. J. Urol. – 1995. – Vol. 76, # 5. – P. 565 – 569.
4. Culkin D.J., Wheeler J.S., Marcans R.E. et al. Percutaneous nephrostomy for palliation of metastatic uretral obstruction. // Urology. – 1987. – Vol. 30, # 3. – P. – 229 – 230.
5. Barbalias G.A., Siablis D., Liatsikos E.N. et al. Metal stents: a new treatment of malignant ureteral obstruction. J. Urol. 1997; 158 (1): 54.
6. Lopez-Martinez R.A., Singireddy S., Lang E.K. The use of metallic stents to bypass ureteral strictures secondary to metastatic prostate cancer: experience with 8 patients. J. Urol. 1997; 158 (1): 50.
7. Lingam K., Paterson P.J., Lingam M.K. et al. Subcutaneous urinary diversion: an alternative to percutaneous nephrostomy. J. Urol. 1994; 152 (1): 70 – 72.
8. Nakada S.Y., Gerber A.J., Wolf J.S. et al. Subcutaneous urinary diversion utilizing a nephrovesical stent : A superior alternative to long-term external drainage? Urology 1995; 45: 538.

#### ТҮЙІН

Өртүрлі онкологиялық сырқаттармен ауыратын 118 науқастың несеп жолдарын паллиативті дренаждаудың обструкциясының нәтижелері көрсетілген.

Осыған қарамастан 48 (40.7%) науқаста тері арқылы пункционды нефростомияның үстінгі несеп жолын дренаждау, 70 (59.3%) науқасқа бүйрек қабырғасын стендті орнату арқылы дренаждау жүргізілді. Алынған нәтижелер несеп жолдарының обструкциясы ісігін ішкі дренаждау әдісі арқылы науқастарды медициналық және әлеуметтік сауықтыру кезінде үлкен жетістіктерге қол жеткізуге болатындығын көрсетті.

#### SUMMARY

We reviewed results of palliative drainage obstruction of ureters in 118 patients with several oncological diseases. In 48 patients drainage of upper urinary tract was performed by percutaneous nephrostomy, in 70 from them – internal approach drainage renal stent. Received findings demonstrated good results medical and social rehabilitation of patients with tumor ureters obstruction with inner drainage of upper urinary tract.

УДК 616-006.62

#### **ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЯХ ВЕРХНИХ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ**

*Б. Б. Тайлаков, А. Ж. Давранов, Б. С. Алибекова, А. М. Абдикаримов, И. Рутжанулы*

Алматынский государственный институт усовершенствования врачей, филиал г. Астана

ГКП на ПХВ «Онкологический диспансер» г. Астана.

#### АННОТАЦИЯ

Представлены результаты лечения 12 больных с новообразованиями верхних мочевыводящих путей. С 2010 по 2014 годы мы наблюдали 12 больных с опухолями верхних мочевых путей. Мужчин было 5 (70,4%) и женщин – 7 (29,6%). Рак почечной лоханки выявлены у 8 (65,2%) больных, и у 4 (34,8%) рак мочеточника.