

кезінде пайда болган нәтиже, аз дозада да пайда болган. Наукастардың жазылуына бірдей әсер көрсеткен.

Гомеопатиялық заттардың қалай әсер ететіндігін толық зерттелмеген. Ол ашылмаған құпия. Дәрігер Ганеман белсенді заттардың ағзаға түсетін дозасы қаншалықты аз болса, соншалықты әсері жоғары деп тұжырымдайды. Гомеопатиялық заттардың ғылыми анализінде емдік дозасының аз болғаны сонша, ағзада заттың жанама әсерін анықтау өте қиынға соққан.

Көпшілігі «плацебо әсері» теориясын ұсынады. Тәжірибеде ешқандайда дәрі қабылдамаған адамдарға қарағанда, плацебо қабылдаған адамдар өздерін жақсы сезінгендігін көрсеткен.

Гомеопатиялық заттарды қабылдаған миллиондаған адамдар, баламалы әдістің әсерінен сауығып кеткендігін насихаттап, қолдауға дайын. Бірақ, бұл бұл емдеу әдісімен келіспейтіндердің де қатары аз емес.

Гомеопатия мынадай аурулар қатарын емдеуде қолданылады: тырыспа, экзема, артриттер, тері ауруларында, етеккір алды синдромында, созылмалы шаршау синдромы, жөтел, суықтау, грипп және тағы басқа.

Ұлыбританияда гомеопатия тектес препараттарға жалпы халықтың 10% ға жуығы тұтынады, және жылына 500 мың адам гомеопатияға кеңес алуға келеді.

Қорытынды:

Бұрынғы заманнан қазіргі уақытқа дейін қартаюдың алдын алу және гериатрияда емдік мақсатта қолдануда инешаншудың маңызы зор.

Гомеопатиялық заттар толық зерттелмегенімен миллиондаған адамдар, баламалы әдісті қолданып сауығып кеткендігі дәлелденген. Сондықтан бұл саланы кеңірек зерттеп, баламалы әдісті халық игілігіне пайдалану мүмкіншілігі зор.

ӘДЕБИЕТТЕР:

1. В.Г. Вогралик, М.В. Вогралик. «Акупунктура»,

2001.

2. Гаваа Лувсан. «Традиционные и современные аспекты восточной рефлексотерапии». 1991.

3. И.З. Самосюк, В.П. Лысенюк. «Акупунктура», 1994.

4. Д. Сингх. «Практическая энциклопедия восточной терапии», 1997.

5. «Герiatrics» под ред. Д.Ф. Чеботарева, 1990.

Түйінді сөздер: Геронтология, гериатрия, рефлексотерапия (инешаншумен емдеу), гомеопатия

РЕЗЮМЕ

Особенности рефлексотерапии в гериатрической практике. Гомеопатия

Пациенты пожилого возраста имеют одновременно несколько заболеваний. Возникает необходимость коррекции медикаментозной терапии в течение длительного времени. Часто встречаются сложности особенности лечения у пожилых людей. Применение нетрадиционной медицины показали фармакологическую эффективность рефлексотерапии в данной категории больных.

Ключевые слова: Геронтология, гериатрия, рефлексотерапия, гомеопатия

RESUME

Features of reflexotherapy in geriatric practice. Homeopathy

Elderly patients frequently have several diseases the same time. It is a necessary to correct medicament therapy during a long time. We have met difficulties with features of therapy of elderly patients. The application of nontraditional medicine show pharmacological effective of the reflexotherapy in elderly patients with ischemic heart.

Keywords: gerontology, geriatrics, reflexotherapy, homeopathy.

УДК 616.0-089

НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА КЫРГЫЗСТАНА: НАСТОЯЩЕЕ, ДОСТИЖЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ

М.М. Мамытов, К.Б. Ырысов

Кыргызская Государственная Медицинская Академия имени И. К. Ахунбаева,

Кафедра нейрохирургии до - и последипломного обучения, г.Бишкек, Кыргызская Республика

Прошло 50 лет со времени создания первого нейрохирургического отделения на базе Республиканской клинической больницы в г.Фрунзе. В настоящее время специализированная нейрохирургическая помощь оказывается в 10 стационарах, развернутых в больницах Кыргызской Республики. В нейрохирургических учреждениях работает более 50 врачей-нейрохирургов. Наряду с улучшением качественных показателей, следует отметить и ряд важных количественных изменений, наблюдавшихся в кыргызской нейрохирургии в последние годы. Все больше происходит специализация нейрохирургической помощи – открываются специализированные детские отделения, новые отделения нейротравматологии.

Проведенные мероприятия по расширению сети стационаров, увеличению их коечной мощности, улучшению материальной базы, совершенствование методов руководства их работой способствовали улучшению деятельности нейрохирургических учреждений. Улучшились показатели работы коечного

фонда в году, повысился процент госпитализации нейрохирургических больных в специализированные отделения, повысилась хирургическая активность, улучшились результаты лечения.

Преподавание предмета нейрохирургии студентам КГМИ началось с 1976 года, когда был организован курс нейрохирургии при кафедре неврологии под руководством академика А.М. Мурзалиева.

На протяжении 6 лет обучение нейрохирургии проводили только на практических занятиях, причем на эти цели было выделено всего 8 часов.

Официальное преподавание нейрохирургии в Кыргызском Государственном медицинском институте началось с 1985 года в составе кафедры неврологии для курса нейрохирургии. Было выделено 12 часов лекционных и 14 практических часов. Руководителем курса нейрохирургии был профессор М.М. Мамытов.

В 1999 году в истории Кыргызской Государственной Медицинской Академии (КГМА) впервые открыта самостоятельная кафедра неврологии и нейрохирургии.

Заведующим кафедрой был избран заслуженный деятель науки, член корреспондент НАН КР, профессор М.М. Мамытов. Кадровый потенциал кафедры в течение короткого периода времени стал несравненно высоким. Одновременно работали на кафедре доктора медицинских наук М.М. Мамытов, К.Б. Ырысов, Б.Д. Дюшеев, Б.Б. Кулов, доценты З.А. Кадырова, Г.К. Абитова, Т.М. Оморев.

В 2008 году нейрохирургия разделилась от неврологии и создана специальная кафедра – нейрохирургии до - и последипломного образования. По-прежнему на кафедре работают три доктора медицинских наук, один из них академик НАН Кыргызской Республики, три нейрохирурга со степенью кандидата медицинских наук. На кафедре проводится большая научно-исследовательская работа с защитой докторской и кандидатской диссертаций.

С целью укрепления международного сотрудничества и партнерства, взаимного обмена научно-практическим опытом академик М. М. Мамытов посетил самые развитые нейрохирургические центры мира: США, Австралии, Германии, Турции, Дании, Бельгии, Швеции, Швейцарии, Пакистана, Ирана, Монголии, Бразилии и др. Почти все нейрохирурги Кыргызстана многократно побывали и прошли повышение квалификации в нейрохирургических учреждениях ближнего и дальнего зарубежья.

Следует с удовлетворением констатировать тот факт, что благодаря международному сотрудничеству в рамках различных программ налажена связь с коллегами не только ближнего зарубежья, но и таких стран как Австрия, ФРГ, Япония, Турция, Монголия. В тесном контакте кыргызские нейрохирурги продолжают работать с коллегами городов Астана, Алматы, Новосибирск, Ташкент, Москва и Санкт-Петербург [1, 6-12].

Кафедрой нейрохирургии КГМА и ведущей нейрохирургической клиникой Национального Госпиталя под руководством академика М.М. Мамытова проводится большая работа по улучшению подготовки и повышению квалификации кадров нейрохирургического профиля. Подготовка ведется в виде первичной специализации циклов общего и тематического усовершенствования нейрохирургов, обучения на рабочих местах.

К своей знаменательной дате нейрохирурги Кыргызстана приходят с определенными достижениями не только в организационной и практической, но и в научной деятельности. Научная работа проводилась в основном по трем направлениям, имеющим наибольшую актуальность: по травматическим поражениям нервной системы, опухолям головного и спинного мозга, патологии сосудов ЦНС.

Комплекс применяемых диагностических методов за прошедшие годы пополнился компьютерной и магнитно-резонансной томографиями. Введение последних в клиническую практику привело к новому качественному изменению в диагностике объемных поражений головного и спинного мозга. Эти методы, не имеющие почти никаких противопоказаний, дают исчерпывающую информацию о характере и локализации патологического образования, сокращает время обследования больных до минимума.

В хирургическом лечении опухолевой и сосудистой патологии ЦНС значительная роль принадлежит микрохирургии, использованию на практике новых диагностических методов (селективная ангиография, радионуклидная диагностика), развитию анестезиологии и реаниматологии, углубленному изучению патофизиологии мозгового кровообращения и метаболизма, изучению анатомии мозга с новых позиций – позиций микронейрохирургии [3]. Говоря о сосудистой нейрохирургии, следует подчеркнуть значение и возможности эндоваскулярной нейрохирургии в изучении различных сторон физиологии головного мозга и в лечении патологии его сосудистой системы.

Благодаря перечисленным выше факторам и в лечении нейрохирургических больных за последние годы произошли важные перемены. Повседневными стали операции при базально-расположенных опухолях (параселлярные менингиомы, краниофарингиомы, аденомы гипофиза, опухоли основания черепа, невриномы VIII нерва). Радикальность операций при этих патологиях продолжает расти, а послеоперационная летальность – уменьшаться [1-12].

В нейроонкологии и сосудистой нейрохирургии перспективно использование лазера, протонного пучка, магнитно-биологических эффектов.

Говоря о научных достижениях кыргызской нейрохирургии, следует вкратце охарактеризовать ее научный потенциал. Исследования по нейрохирургической проблематике проводятся более чем в 3 медицинских учреждениях. Все большее количество НИР в области нейрохирургии завершается на уровне изобретений. За годы существования нейрохирургии в Кыргызстане было защищено 3 докторских и 15 кандидатских диссертаций по нейрохирургии [4].

За огромный вклад в развитие медицинской науки в Кыргызской Республике и выдающиеся достижения в нейрохирургической науке, группа ученых-нейрохирургов во главе с академиком М.М. Мамытовым в 2011 году была удостоена Государственной Премии Кыргызской Республики в области науки и техники.

Многолетний неустанный труд в области нейрохирургии, создание действующей школы нейрохирургов, активная научная и гражданская позиция, полная отдача в осуществлении ответственной государственной деятельности в различных должностях академика Миталипа Мамытовича Мамытова в 2011 году по достоинству были признаны и оценены Правительством и общественностью Кыргызской Республики с присвоением ему Высшего Знака отличия «Ак Шумкар» и Высшего звания «Эл Баатыры - Герой Кыргызской Республики».

Все указанное выше с несомненностью свидетельствует о поступательном развитии кыргызской нейрохирургии как отрасли здравоохранения и медицинской науки.

Отмечая положительные моменты в развитии нейрохирургии, все же приходится констатировать, что в организации и оказании специализированной помощи населению Кыргызской Республики имеются определенные недостатки. К числу наиболее существенных из них следует отнести неравномерное развитие специализированной нейрохирургической помощи в различных регионах республики; создание маломощных отделений, не позволяющих в должной степени обеспечить оказание действенной и квалифицированной помощи нейрохирургическим больным; недостаточное материально-техническое обеспечение отделений, в особенности современной аппаратурой нейровизуализации, нейромониторинга и микронейрохирургическим инструментарием; малочисленность специализированных детских, спинальных и восстановительных отделений. Требуют особого внимания вопросы организации помощи нейротравматологическим больным.

В целях дальнейшего совершенствования нейрохирургической службы и оказания специализированной помощи населению нашей республики **необходимо** проведение следующих организационных мероприятий:

1. Укрупнение существующих стационаров и расширение сети нейрохирургических отделений, главным образом за счет развертывания нейротравматологических, спинальных и детских отделений, отделений функциональной нейрохирургии.

2. Создание в административных центрах и крупных городах выездных консультативных нейрохирургических бригад.

3. Улучшение материально-технического обеспечения нейрохирургических стационаров.

4. Создание ряда профильных нейрохирургических центров для лечения больных с определенными видами опухолевых, сосудистых и травматических поражений нервной системы, как первый этап повсеместного внедрения метода микрохирургии.

5. Совершенствование форм внедрения научных достижений нейрохирургии в практическое здравоохранение.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Мамытов М.М., Ырысов К.Б., Мамытова Э.М. *Нейрохирургические проблемы очаговых поражений головного мозга.* – Бишкек, 2010. – 190 с.
2. Мамытов М.М., Ырысов К.Б. *Диагностика и нейрохирургическое лечение вестибулярных шванном (невринома VIII нерва).* – Бишкек: 2004. – 134 с.
3. Мамытов М.М., Оморов Т.М., Мендибаев К.Т. *Нейрохирургические проблемы мозговых инсультов.* – Бишкек: АО «Акыл» Издательский Дом «Кыргызстан», 2002. – 100 с.
4. Мамытов М.М., Ырысов К.Б. *Способ хирургического лечения вестибулярных шванном // Патент Кыргызской Республики на изобретение №687 от 30.08.2004г.*
5. Ырысов К., Самии М. *Вскрытие внутреннего слухового канала через ретросигмовидный доступ в хирургии невринома слухового нерва с использованием нейронавигации // Южно-Российский медицинский журнал.* – №4, 2004. – С. 6-8.
6. Ырысов К.Б. *Нейрохирургическое лечение грыж поясничных межпозвоночных дисков.* – Бишкек, 2009. – 108 с.
7. *Magnetic Resonance Angiography in Neurosurgery / Michael D.F. Deck MD., Keneshbek B. Yrysov MD., Kubat E. Estemesov MD // Журнал Наука и новые технологии.* – Бишкек. – 2001. – №3. – С.50-51.

8. Mamytov MM, Yrysov KB. *Surgery of parasagittal meningiomas: Results in 114 patients // European Congress of Skull Base Surgery.* – Madrid, Spain. – 2002. – P. 73.

9. Mamytov MM, Yrysov KB. *Brain Tumour Surgery – Results in 260 patients // 12th European Congress of Neurosurgery.* – Lisboa, Portugal. – 2003. – P. 201.

10. Yrysov KB, Mamytov MM. *Surgery of acoustic neuromas in the Kyrgyz Republic // 12th European Congress of Neurosurgery.* – Lisboa, Portugal. – 2003. – P.11.

11. Yrysov KB, Mamytov MM. *Results of acoustic neuroma surgery in Kyrgyz Republic // Fourth International Conference on Vestibular Schwannoma and other CPA lesions.* – Cambridge, United Kingdom. – 2003. – P.1.

12. Yrysov KB. *Surgery for Acoustic Neuromas: Preliminary results // Fourth International Conference on Vestibular Schwannoma and other CPA lesions.* – Cambridge, United Kingdom. – 2003. – P.68.

РЕЗЮМЕ

Нейрохирургическая служба Кыргызстана: настоящее, достижения и перспективы

Прошло 50 лет со времени создания первого нейрохирургического отделения на базе Республиканской клинической больницы в г.Фрунзе. В настоящее время специализированная нейрохирургическая помощь оказывается в 10 стационарах, развернутых в больницах Кыргызской Республики. В нейрохирургических учреждениях работает более 50 врачей-нейрохирургов.

Ключевые слова: нейрохирургическая помощь.

SUMMARY

Neurosurgical service in Kyrgyzstan: Present, Advances and Vistas

It has been 50 years since the establishment of the first neurosurgery department at the Republican Hospital in Frunze. Currently specialized neurosurgical care is provided in 10 hospitals deployed in hospitals of the Kyrgyz Republic. In the neurosurgical facilities are more than 50 physicians - neurosurgeons.

Keywords: neurosurgical care.

УДК 616.9-053.2

НОВЫЕ АСПЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ ОРИ У ДЕТЕЙ

Б. Тусупкалиев, А.К. Жумалина, М.Б. Жарлыкасинова

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,

г. Актобе, Казахстан

Острые респираторные вирусные инфекции (ОРИ) продолжают занимать одну из основных мест в структуре заболеваемости детей. При этом наиболее часто ОРИ наблюдаются у детей раннего возраста, дошкольников и младших школьников. Ни одно инфекционное заболевание или родственная группа инфекционных болезней не имеют такого широкого распространения, как острые респираторные вирусные инфекции и обусловленные ими острые ринит, тонзиллит, фарингит, ларингит, трахеит, бронхит и бронхиолит (1, 2). В структуре детских инфекций грипп и другие острые респираторные вирусные заболевания составляют 75%, а в периоде эпидемии – до 90% всех случаев (2). Наибольшая заболеваемость наблюдаются в период с ноября по март каждого года. Дети болеют ОРВИ в 2 раза чаще взрослого населения (3). При этом, имеющиеся в арсенале врача противовирусные препараты недостаточно эффективны и не всегда доступны в силу своей дороговизны (4).

Особого внимания заслуживают дети раннего возраста, которые по данным ряда авторов (3) особенностью данного контингента детей является наличие значительной частотой фоновых заболеваний как рахит, гипотрофия, анемия, паратрофия и других. Некоторые из них относятся к категории часто и длительно болеющих детей, то есть, которые подвержены частым острым респираторным заболеваниям вследствие врожденного и приобретенного иммунного дисбаланса.

При этом различные вторичные бактериальные осложнения ОРВИ развиваются у этих детей значительно чаще, чем в основной группе. В связи с этим значимость изучения проблемы определяется высокой степенью риска развития у детей с ОРИ серьезных осложнений со стороны дыхательных путей, сердечно-сосудистой. Нервной. Мочевыводящей систем и т.д. Кроме того, переносимые ОРИ ведут к снижению функциональной активности