

М.С. ПОСПЕЛОВ, Е.В. КАРПУХИН, А.А. АХУНЗЯНОВ, Д.Ю. ПЕТРУШЕНКО, Р.Я. ЯФЯСОВ, П.Н. ГРЕБНЕВ, А.П. БАИМОВ, А.И. ФАДЕЕВ, Р.Х. ИСМАГИЛОВ, В.И. БУЛАШОВ, С.В. ШАЛИМОВ

Детская республиканская клиническая больница, г. Казань
Казанский государственный медицинский университет

616.411-006-053.2

Опыт видеолапароскопических вмешательств у детей

Современная хирургия имеет новый виток в своем развитии. Все больше и больше оперативных вмешательств начинает выполняться с использованием современной эндоскопической аппаратуры. Одним из таких направлений является видеолапароскопия.

В ДРКБ МЗ РТ видеолапароскопические вмешательства выполняются с 1994 года. За этот период времени выполнено более 1609 оперативных вмешательств. С 1994 года по 2005 год выполнено 511 операций, а с 2006 — 2008 оперативные вмешательства выполнялись на лапароскопических стойках фирмы Karl Storz (Германия) и фирмы «Эндо медиум» (Россия). С 2007 года выполняется более 310 видеолапароскопических вмешательств в год.

С 2006 года в ДРКБ выполнено 625 видеолапароскопических аппендэктомий (с 2006 года ежегодно 87% от общего числа аппендэктомий). 58 случаев из них были катаральными (8,9%). Выполнено 52 операции при местных перитонитах и 20 при разлитых.

Диагностические лапароскопии выполнены у 337 больных, из них — 158 при острой хирургической патологии (47,0%), 87 — при подозрении на другие хирургические заболевания

(25,8%), 52 при врожденной патологии толстого кишечника (15,4%), 40 — при закрытой травме живота (11,8%).

Видеолапароскопический адгезиолизис выполнен у 183 больных (плановым — 78 (42,6%) и неотложным 105 (57,4%)).

Удаление кист придатков матки выполнено у 176 больных: 89 — серозные кисты яичников, 48 — дермоидные кисты, 17 — перекрученные кисты с некрозом, 22 — гидатиды маточных труб. Выполнено 52 биопсии опухоли брюшной полости и паренхиматозных органов (печени и селезенки) под контролем лапароскопа. 41 операция ЛХЭ, 3 холангиографии.

12 одномоментных орхопексий при брюшном крипторхизме, 11 резекций дивертикула Меккеля, 10 видеолапароскопически ассистированных проктопластик при болезни Гиршпрунга, 5 кист поджелудочной железы, 4 кисты селезенки, 4 эхинококковые кисты печени, 3 кисты сальника, 1 киста брыжейки. В 2009 году начато выполнение герниорафий (3) при паховых грыжах. А также более 50 различных видеолапароскопических операций. Летальных случаев не было.

По мере освоения и обучения хирургов эндохирургии традиционные методы вмешательств могут быть заменены видеолапароскопическим способом лечения.

А.А. ПРОКОФЬЕВА, Д.В. ПЕЧКУРОВ

Самарский государственный медицинский университет

616.34-053.2

Поражения верхних отделов пищеварительного тракта у детей, инфицированных сага-позитивными штаммами *helicobacter pylori*

Целью нашего исследования явилось изучение клинико-инструментальных особенностей поражений верхних отделов пищеварительного тракта (ВОПТ) у детей при инфицировании СаgА-позитивными штаммами *Helicobacter pylori* (НР). Обследовано 157 детей в возрасте от 5 до 17 лет с заболеваниями ВОПТ (с язвенной болезнью (ЯБ) — 35 больных, с неязвенной

диспепсией (НД) — 122 ребенка). Для идентификации НР применяли уреазный дыхательный Хелик-тест® (АМА), гистологическое исследование биоптатов слизистой оболочки желудка, иммуноферментный анализ. О наличии СаgА-антигена НР мы судили по результатам иммуноферментного метода выявления суммарных антител.



Нами установлено, что НР у детей с заболеваниями ВОПТ выявлялся в 61,8% случаев (97 детей), из них у 53 детей обнаруживались *SagA*-позитивные штаммы НР, что составило 54,6% от всех инфицированных детей. В соответствии полученными данными дети были разделены на группы сравнения: I — 60 пациентов с НР-негативной диспепсией; II — 44 ребенка с НР-ассоциированной диспепсией, но *SagA*-негативными штаммами и III группа — 53 ребенка с поражениями ВОПТ, у которых выявлялись *SagA*-позитивные штаммы НР. При этом выявлено, что в I группе детей ЯБ встречается в 1,7% случаев (1 ребенок), во II группе — у 15,9% детей (7 человек), в III группе распространенность ЯБ составила 50,9% (27 детей).

Клинически в III группе сравнения ежедневные боли встречались в 2 раза чаще (58,5%) по сравнению с I и II группами (28,3% и 25% соответственно). Также при инфицировании *SagA*-позитивными штаммами НР характерна изжога (54,7%), в то время как в других группах она отмечалась значительно реже (23,3% и 11,4% соответственно). Диспепсические жалобы (тошнота и/или отрыжка) предъявляли чаще дети I и II групп (80% и 86,4%).

Отягощенная наследственность по ЯБ имела у 53 детей (33,7%), в том числе у 16 детей, страдающих ЯБ (45,7%), и у

37 с НД (30,3%). При этом в III группе у половины (50,9%) детей в семье отмечались случаи ЯБ, во II группе отягощенность составила 25%, в I — только у 16%.

При эндоскопическом исследовании установлено, что поверхностные воспалительные изменения слизистой оболочки желудка (СОЖ) с большей частотой (в 70% случаях) встречаются у детей I группы, в то время как у детей II и III группы они выявлены в 54,5% и 18,9% случаев соответственно. Для НР+*SagA*-позитивных поражений СОЖ и ДПК характерными оказались выраженные деструктивно-воспалительные изменения: выраженный гастрит выявлен у 6 детей (11,3%), фолликулярный — у 10 детей (18,9%), язвы и эрозии у 27 детей (50,9%).

Таким образом, по нашим данным, в 61,8% случаев синдром диспепсии у детей ассоциирован с НР. *SagA*-позитивные штаммы составляют 54,6% от всех случаев хеликобактериоза и обуславливают большую выраженность болевого синдрома и изжоги, наличие *SagA*-антигена ассоциируется с высоким риском развития ЯБ. По-видимому, внутрисемейная передача высокопатогенных штаммов НР является одним из важных механизмов «наследственной» предрасположенности к ЯБ.

616.235(470.41)

Ф.Ф. РИЗВАНОВА, Е.В. ВАВИЛОВА, О.И. ПИКУЗА, А.А. РИЗВАНОВ, О.А. КРАВЦОВАКазанский государственный медицинский университет
Казанский государственный университет

Влияние полиморфизма гена 174g/c ил-6 на восприимчивость к заболеваниям бронхо-легочной системы у детей в Республике Татарстан

Про- и противовоспалительные цитокины играют важнейшую роль во многих заболеваниях человека. Уровень цитокинов может инициировать начало заболевания, его развитие и исход. Воспалительные процессы занимают ведущее место при острых и хронических заболеваниях бронхо-легочной системы. Регуляция экспрессии генов цитокинов может быть связана с однонуклеотидными полиморфизмами (SNP), особенно в регуляторных промоторных областях генов, что определяет предрасположенность к респираторным заболеваниям у детей. Раскрытие взаимосвязи между определенным SNP цитокина и развитием, и течением заболевания может стать важным инструментом для определения групп риска и принятия решения по оптимальной стратегии лечения. ИЛ-6, который выступает в качестве как провоспалительного, так и противовоспалительного цитокина, занимает одну из ключевых позиций в острой фазе заболевания.

Целью нашей работы было определение влияния полиморфизма гена 174G/C ИЛ-6 на восприимчивость к заболеваниям органов дыхания у детей в Республике Татарстан.

Материалы и методы. Генотипирование проведено у 79 детей в возрасте от 6-15 лет с острым бронхитом и 80 человек без признаков хронических заболеваний (группа контроля). У всех обследованных получено письменное согласие на проведение анализа. Биологический материал собирали соскобом эпителиальных клеток со слизистой полости рта. Общую геномную ДНК выделяли набором ДНК-Экспресс (Литех). Однонуклеотидный полиморфизм 174G/C ИЛ-6 анализировали аллель-специфичной ПЦР. Статистический анализ проводили методом χ^2 .

Результаты и обсуждение. По данным результатов исследования, в группе больных частота встречаемости гомо-