

Опыт применения Бускопана при сочетанной патологии желудочно-кишечного тракта у детей

И. Н. ЕГОРОВА, И. Е. ИВАНОВА

ГОУ «Институт усовершенствования врачей» Минздравсоцразвития ЧР, ГУЗ «РДКБ», г. Чебоксары.

УДК 615.1:616.33/34-053.2

Актуальность: за последние 15 лет сформировалась неблагоприятная тенденция развития гастроэнтерологических заболеваний, характеризующаяся увеличением их частоты в 3 раза, омоложением данной патологии со смещением «пика» заболеваемости с возраста 5-6 лет на 3-4 года. Актуальным является подбор комплекса препаратов, отвечающих требованиям минимальной достаточности.

Цель исследования: исследовать целесообразность назначения бускопана при патологии верхнего отдела желудочно-кишечного тракта.

Пациенты и методы: под наблюдением находилось 40 детей в возрасте 6-7 лет (20 — основная группа, 20 — контрольная). Все дети проходили обследование в консультативной поликлинике ДРКБ. В объем исследований были включены анализ амбулаторной карты, клинический минимум, фиброгастродуоденоскопия, ультразвуковое исследование органов пищеварения. Анализ клинической картины заболевания показал, что проявления со стороны верхнего отдела пищеварительного тракта у детей младшего возраста весьма вариабельны. У всех пациентов имел место болевой и диспепсический синдромы. Локализация боли при пальпации живота была интенсивной в эпигастральной и пилорoduodenальной

зонах. Что касается диспепсического синдрома, а также неприятного запаха изо рта, обложенности языка наиболее выраженные изменения определялись у детей с гастроэзофагеальным рефлюксом. По результатам эндоскопического исследования преобладающей патологией было сочетанное поражение желудка и 12-перстной кишки (у 72%). Изменения слизистой оболочки гастродуоденальной зоны имели преимущественно характер эритематозных. Дисфункция билиарного тракта у 64,5% детей была обусловлена спазмом сфинктера Одди. Лечение проводилось согласно стандартам терапии. Бускопан назначался детям основной группы в возрастной дозировке в течение 10 дней в качестве селективного спазмолитика органов пищеварения и препарата с умеренной антисекреторной активностью.

Результаты: болевой и диспепсический синдромы купировались в основной группе на 4-5 дней раньше, чем в контрольной. Выраженный болевой синдром у детей контрольной группы требовал дополнительного назначения спазмолитиков. Таким образом, курсовое назначение бускопана при гастродуоденитах, сочетающихся с дисфункцией билиарного тракта, повышает эффективность проводимой стандартной терапии, снижает риск полипрагмазии.

Клинико-морфологическое изучение андрогенного статуса при хирургическом лечении гипоспадии

Д. А. ЖАРКОВ

Саратовский государственный медицинский университет, НИИ фундаментальной и клинической уронефрологии Саратовского ГМУ.

УДК 616-089

Комплексное поражение половой системы, сложность хирургической коррекции (осложнения составляют до 30%), диагностические проблемы определяют актуальность проблемы лечения гипоспадии как варианта ложного мужского гермафродитизма.

С 2000 по 2007 год в клинике хирургии детского возраста им. Захарова Н. В. на лечении находилось 209 детей в возрасте от 8 мес. до 15 лет с различными формами гипоспадии. Из них, с проксимальными формами — 108 (51,6%). Сочетание гипоспадии и крипторхизма — 27. Пациенты обследованы по стандартным методикам. У 26 детей были диагностированы различные варианты нарушения половой дифференцировки. Из них: дисгенезия гонад — 5, синдром неполной маскулинизации — 20, синдром неполной тестикулярной феминизации — 1.

У 70 пациентов проводилась антропометрия наружных половых органов которая показала зависимость степени клинического проявления патологии от андрогенной недостаточности.

Был проведен сравнительный морфогистологический анализ пластического материала (кожи) в различных группах пациентов, что позволило определить морфологические критерии андрогенного дефицита и его зависимость от формы гипоспадии. Осложнения были представлены свищами — 12 (11%) и стриктурами — 10 (9,2%).

Андрогенный статус больных с гипоспадией необходимо учитывать при планировании хирургического лечения.