

## КЛИНИКА БОЛЕЗНИ ПАЙРА У ДЕТЕЙ

Ковальчук В.И., Ковальчук-Болбатун Т.В., Ясковец Ю.В.

*Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

**Введение.** Болезнь Пайра относится к сравнительно редкой и малоизученной аномалии развития толстой кишки и ее связочного аппарата, о чём свидетельствует ограниченное количество литературных сведений как отечественных, так и зарубежных авторов. В доступной литературе отсутствуют данные о частоте встречаемости патологии среди детей, а имеющиеся сведения являются разрозненными и не могут предоставить такой информации.

**Цель исследования** – изучить распространённость и уточнить сроки манифестации, характер клинического течения у детей с болезнью Пайра. Изучить методы лечения и их эффективность.

**Материал и методы исследования.** Произведен анализ результатов лечения детей с болезнью Пайра в Гродненской областной детской клинической больнице (ГОДКБ) в период с 2008 по 2014 годы. Основу клинического материала составили 26 пациентов с болезнью Пайра. Осуществлена оценка эффективности консервативного и оперативного методов лечения.

**Результаты и их обсуждение.** Из общего количества пролеченных пациентов 10 детей – мальчики (38,4%), 16 – девочки (61,6%). Распределение детей по возрасту составило: 1–5 лет – 7 пациентов (26,9%), 6–10 лет – 4 пациента (15,3%), 11–15 лет – 13 пациентов (50,2%), 16–18 лет – 2 пациента (7,6%). При этом за 2008 год поступил – 1 пациент (3,8%), 2009 год – 0, 2010 год – 6 пациентов (23,4%), 2011 год – 3 пациента (11,5%), 2012 год – 8 пациентов (30,7%), 2013 год – 2 пациента (7,6%), 2014 год – 6 пациентов (23%). Длительность болезни у детей в среднем составила: 0–5 лет – 16 пациентов (64%), 6–10 лет – 6 пациентов (24%), 11–15 лет – 3 пациента (12%). Во всех случаях дети поступали с жалобами на запоры, длительность которых составила: до 3 дней – 7 пациентов (12,5%), 4–5 дней – 5 пациентов (20,8%), 6–8 дней – 9 пациентов (37,5%), 8–10 дней – 3 пациента (12,5%). У 10 детей (38,4%) отмечалось каломазание. У 11 пациентов (47,8%) были жалобы на периодически возникающую боль: в области мезогастрия – 1 пациент (4,3%), в правом подреберье – 1 пациент (4,3%), в левой подвздошной области – 6 пациентов (26,1%), в правой подвздошной области – 2 пациента (8,8%), в пупочной области – 1 пациент (4,3%).

Ирригографию выполняли в 3 проекциях: в положении пациента лежа на спине в прямой и боковой проекциях, стоя «после опорожнения». При ирригографическом исследовании было установлено, что опущение поперечного отдела наблюдалась у 12 детей (52,2%): до уровня  $L_1 - L_3$  – у 4 пациентов (17,5%), до уровня  $L_4 - L_5$  – у 7 пациентов (30,4%), до уровня  $S_1 - S_3$  – у 1 пациента (4,3%). При обследовании у детей были выявлены сопутствующие заболевания: долихоколон – 19 детей (73%), осложнения

основного – спастический колит – 9 детей (34,6%). Из 26 детей консервативное лечение принесло положительный эффект у 12 пациентов, что составило – 46,6%, после чего эти дети более не обращались. Остальным детям – 14 (53,8%) было произведено оперативное лечение, при этом 1 ребенок был оперирован дважды (7%).

#### **Выводы:**

1. Отмечается увеличение числа детей с болезнью Пайра, при этом мальчики и девочки болеют с одинаковой частотой. У большинства детей (64%) длительность течения заболевания составляет до 5 лет.
2. Клиническая картина чаще всего сопровождается запорами, каломазанием, абдоминальным болевым синдромом. Наиболее часто заболеванию сопутствует долихоколон (73%), а среди осложнений – спастический колит (34,6%).
3. Оперативное лечение является ведущим в лечении болезни Пайра.

#### **Литература:**

1. И.Н. Григович, Синдром нарушения выделительной функции кишечника у детей / И.Н. Григович, Ю.Г. Пяттоев, А.А. Иудин, А.В. Тимонина / Петрозаводск 2007 – С. 56 – 57.

## **КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ХРОНИЧЕСКИХ ЗАПОРОВ У ДЕТЕЙ**

**Ковальчук В.И., Ковальчук-Болбатун Т.В.**

*Гродненский государственный медицинский университет», Гродно*

**Введение.** Хронический запор является наиболее распространённой патологией желудочно-кишечного тракта у детей. При этом установить истинную распространённость данного заболевания крайне сложно, так как из-за низкого уровня санитарной культуры части населения и недостаточной санитарной пропаганды обращаемость по этому поводу невысока. Причиной первичных запоров является наличие врождённых аномалий развития толстой кишки (мегаректум, мегадолихосигма, долихоколон).

**Цель исследования** – Изучить особенности клинического течения и диагностики заболеваний толстой кишки у детей с хроническими запорами.

**Материал и методы исследования.** За период 2013–2014 гг. в клинике детской хирургии УЗ «ГОДКБ» находился на лечении 101 ребенок в возрасте 0 – 18 лет с хроническим запором (за 2013 г. (53 ребёнка), 2014 г. (48 детей). Распределение детей по возрасту составило: 0–1 год (0%); 1 год 1 мес. – 3 года (24,5% и 37,5% соотв.); 3 года 1 мес. – 5 лет (32,1% и 22,9%); 5 лет 1 мес. – 10 лет (22,6% и 22,9% соотв.); старше 10 лет (20,8% и