

Міністерство охорони здоров'я України
Національна академія медичних наук України
Асоціація хірургів України
ДУ "Національний інститут хірургії та трансплантології
імені О. О. Шалімова" НАМН України



XXIV З'їзд хірургів України,

присвячений 100-річчю з дня народження
академіка О. О. Шалімова

ЗБІРНИК НАУКОВИХ РОБІТ

2018

26 -28 вересня
м. Київ

**Затверджено та рекомендовано до друку
Президією Правління ВГО «Асоціація хірургів України»
27 квітня 2015 р., протокол № 4**

Редакційна колегія:

О. Ю. Усенко, М. В. Костилев, Р. В. Салютін, С. А. Андреєщев, П. О. Шкарбан

Рецензенти:

А. В. Габріелян, С. П. Галич, С. О. Гур'єв, Р. О. Зограб'ян, А. Є. Коваленко,
Г. П. Козинец, В. М. Копчак, О. Г. Котенко, Д. Ю. Кривченя, А. С. Лаврик,
М. Ю. Ничитайло, П. І. Нікульніков

Відповідальний за випуск

О. Ю. Усенко

XXIV з'їзд хірургів України [Електронний ресурс]: Зб. наук робіт. Електрон.
текст. дані. Київ, Клін. хірургія, 2018. 1 електрон. опт. диск (CD-R).

Видано в авторській редакції.

Відповідальність за зміст та дані, наведені в роботах, несе автор

У збірнику наукових робіт узагальнено досягнення сучасної науки і практики в галузі хірургії. Наведено методи лікування вогнепальних ушкоджень, сучасні технології хірургічної корекції патології органів травлення, серцево-судинних захворювань, опіків, проблеми пластичної, дитячої, баріатричної та ендокринної хірургії, широко висвітлені питання ургентної хірургії та післяопераційних ускладнень й трансплантології. та ін.

Для широкого кола лікарів-хірургів, наукових працівників, студентів медичних вузів.



**Олександр Олексійович
ШАЛІМОВ
1918 – 2006**

Генетичний фактор ризику спайкоутворення у дітей

М. Г. Мельниченко, А. А. Квашніна

Одеський національний медичний університет

Вступ. Одним з найважливіших напрямків досліджень перитонеального спайкоутворення, є вивчення питань прогнозування виникнення й можливих варіантів перебігу захворювання. Серед ризику виникнення й розвитку мультифакторних захворювань важливе місце займає спадкоємна схильність. У цьому зв'язку в останні роки все більша увага приділяється пошуку генетичних маркерів захворювань. Виявлення на основі отриманих даних прогностично значимих маркерів буде сприяти розробці шляхів оптимізації діагностики й профілактики післяопераційних спайкових ускладнень в абдомінальній хірургії.

Мета дослідження: Визначення прогностичної значущості індивідуальних факторів ризику післяопераційного спайкоутворення у дітей.

Матеріал і методи: Об'єктами клінічного дослідження були 62 дитини у віці від 3 до 16 років, що перебували на лікуванні у хірургічних відділеннях Одеської обласної дитячої клінічної лікарні. З них 32 дитини основної групи з приводу спайкової кишкової непрохідності (СКН), та 30 дітей з групи контролю. Всім дітям було визначено генотип ацетилювання шляхом дослідження поліморфізму гену N-Ацетилтрансферази-2 (NAT2) методом аллель-специфічної ампліфікації та оцінка виразності фенотипічних ознак неспецифічної дисплазії сполучної тканини (НДСТ) відповідно до розробленої анкети.

Результати та їх обговорення: При вивченні генетичного поліморфізму NAT2 в жодного з досліджуваних дітей не було виявлено мутації у положенні 857, відповідно, всі діти були гомозиготними носіями алелю дикого типу генотипу NAT2*7A (G 857 – A). Дослідження генотипу NAT2*5A (C 481 – T) виявило найбільше різноманіття досліджуваних варіантів генотипів, зокрема 33,3% (9) дітей були гомозиготами за диким алелем, 44,4% (18) – гетерозиготами за даним генетичним поліморфізмом, 6 пацієнтів (22,2%) мали гомозиготний мутантний ген. Відповідно до генотипу NAT2*6A (G 590 – A), більшість пацієнтів – 55,6% (15) – були гетерозиготами, 44,4% (12) – гомозиготами з диким типом гена. Діти, які були гомозиготами за будь-яким з мутантних генотипів, або гетерозиготами за обома поліморфними алелями, визначалися як повільні ацетилятори. Діти-гомозиготи за дикими варіантами генотипів та гетерозиготні носії одного з мутантних алелів – швидкі ацетилятори. Кількість швидких ацетиляторів у основній групі була статистично вищою при порівнянні із контрольною ($p < 0,05$).

Серед дітей з СКН ознаки вираженої сполучнотканинної дисплазії було виявлено у 43,8%, помірної у 50%, що статистично вище ніж у групі порівняння. Також було розраховано коефіцієнт кореляції Пірсона поміж значеннями індексу інтраабдомінального спайкового процесу та кількістю визначених ознак ДСТ для кожного пацієнта з досліджуваної групи, який склав 0.699, що визначає наявність прямого зв'язку між досліджуваними ознаками.

Висновки: Генотип швидкого ацетилювання та високий ступень стигматизації НДСТ є фактором ризику надмірного спайкоутворення та предиктором неефективності консервативного лікування СКН. Відповідно хірургічне лікування дітей з цими ознаками потребує застосування комплексних профілактичних та лікувальних заходів.