

## ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ВАРИКОЦЕЛЕ У ДЕТЕЙ

Гайдышева Е. В., Бородулин И. В., Сысоев С. Г., Пономарева С. Ю.

В настоящее время многими авторами установлено, что врожденные анатомические препятствия оттоку крови из левой почечной вены являются не причиной, а лишь фоном, на котором во время бурного роста и полового созревания происходит значительное нарастание гидростатического давления, которое перерастягивает врожденно неполноценные стенки яичковой вены, выводя из строя ее клапанный аппарат и изменяя направление тока крови в ортостазе. В связи с этим лечение больных с варикоцеле должно состоять в перевязке яичковой вены, что устраняет воздействие гидростатического давления и прекращает инвертированный ток крови от почки к яичку.

В клиниках широко распространены операция Иванисевича, предусматривающая перевязку только расширенной яичковой вены, и операция Поломо, когда перевязывается весь сосудистый пучок яичка при сохранении путей лимфооттока для предотвращения развития гидроцеле.

В клинике детской хирургии на базе отделения плановой хирургии ДГ КМБ 9 за период с 1997 по 1999 годы прооперировано 330 детей по поводу варикоцеле. 183 ребенка оперировано по методике Иванисевича, 147 мальчиков - по методике Поломо. Отмечено возникновение рецидива заболевания у 8 мальчиков, 6 из них оперировано по методике Иванисевича, 2 - по Поломо. У 6 детей в послеоперационном периоде отмечалось возникновение гидроцеле, 4 из них оперировано по Иванисевичу, 2 - по Поломо. Все дети оперированы повторно с положительным результатом. Учитывая наш опыт и опыт ведущих клиник, считаем, что методика операция по Иванисевичу, когда перевязывается только расширенная вена яичка и не учитываются сосуды сателлиты и артерио-венозные шунты, что служит причиной рецидивов, должна быть приостановлена, а предпочтение должно отдаваться методике Поломо.

## ЧРЕЗКОЖНАЯ ПУНКЦИОННАЯ БИОПСИЯ ПЕЧЕНИ ДЕТЯМ ПОД КОНТРОЛЕМ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Уфимцева Л.А., Вутирас Я.Я., Тупоногов С.Н., Подоляк Е.В.

Методика пункционной биопсии печени, предложенная в 1965 г. профессором С.Я. Долецким, за последние годы получила принципиально новое развитие благодаря появлению ультразвуковых сканеров, позволяющих непрерывно контролировать процесс биопсии, новых конструкций биопсийных игл и современных методик гистологического изучения печеночной ткани.