

© Сосюра В.Х., Генне Н.А., 2008

*В.Х. Сосюра, Н.А. Генне*

## К 45-ЛЕТИЮ ЭНДОСКОПИИ В ПЕДИАТРИИ: ВКЛАД КАФЕДРЫ И КЛИНИКИ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ МОСКОВСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ ИМ. И.М. СЕЧЕНОВА В СОЗДАНИЕ И РАЗВИТИЕ ЭНДОСКОПИИ В ПЕДИАТРИИ

Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова, Москва

Диагностика болезней бронхолегочной системы и желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) в педиатрии всегда представляла значительные трудности, обусловленные неспецифичностью и однотипностью клинико-рентгенологической симптоматики заболеваний различных по этиологии и патогенезу. Поэтому детская пульмонология и гастроэнтерология остро нуждались в технологических средствах эндоскопической диагностики.

Развитие эндоскопических исследований у детей до 60-х годов сдерживалось несовершенством эндоскопической техники, методологическими трудностями, недостаточными возможностями анестезиологического обеспечения. Был высок риск осложнений в ходе исследований, особенно у маленьких пациентов. Поэтому в педиатрии практические возможности эндоскопии не могли полностью реализоваться.

Широкое использование эндоскопии в педиатрии стало возможным в результате научно-технического прогресса, позволившего создать системы детских эндоскопов, в том числе для детей раннего возраста, с учетом научных достижений анестезиологии.

В 1962 г. по инициативе выдающегося педиатра нашей страны – заведующей кафедрой детских болезней 1-го ММИ им. И.М. Сеченова академика Ю.Ф. Домбровской в клинике детских болезней был создан первый в отечественной педиатрии бронхологический кабинет, хорошо оснащенный по тому времени наркозной аппаратурой, дыхательным бронхоскопом и другими средствами для проведения безопасного эндоскопического исследования. Первая бронхоскопия под общей анестезией с применением искусственной вентиляции легких (ИВЛ) была выполнена в клинике детских болезней 18 января 1963 г. доктором Ю.А. Кулиничем. С 1964 г. эндоскопические исследования в бронхологическом кабинете стал проводить В.Х. Сосюра.

Большой вклад в создание и внедрение современной отечественной бронхологии в педиатрическую практику внесли руководитель научно-исследовательской лаборатории эндоскопии в педиатрии проф. Е.В. Климанская, докт. мед. наук В.Х. Сосюра, канд. мед. наук Е.В. Андрищенко, Е.В. Мельникова, А.Е. Сахарова. С применением

современной эндоскопической техники и научно обоснованной методологии появились новые возможности в диагностике и лечении рецидивирующих и хронических заболеваний легких у детей. Эндоскопический доступ не только повысил эффективность диагностики, но и представил новые возможности в понимании сути самого патологического процесса и механизмов его возникновения. Один только детализированный осмотр во время трахеобронхоскопии позволяет выявлять многообразие причин, способствующих нарушению бронхиальной проходимости с последующим расстройством дыхания. Гистологические и иммуноморфометрические исследования слизистой оболочки (СО) бронхов, трансбронхиальная биопсия легкого, микробиологический и цитологический анализ лаважной жидкости, полученной из глубоких отделов бронхиального дерева, помогли раскрыть механизмы формирования диффузных и диссеминированных заболеваний легких, выявить такие инфекционные агенты воспаления, как пневмоцисты, грибковая флора, микобактерии и другие этиологически значимые бронхопатогенные факторы.

Совместная работа бронхолога с клиническими и лабораторными службами позволила подойти к решению такой актуальной задачи, как достижение эффективной санации бронхов у детей с хроническими гнойно-воспалительными заболеваниями легких. Были проведены серии бактериологических исследований бронхиального секрета, полученного при бронхоскопии. Количественная оценка степени обсемененности очага хронического эндобронхита пневмококком, палочкой инфлюэнции и другими бронхопатогенами, выявление их чувствительности к антибиотикам, а также динамическое изучение уровня концентрации антибиотиков в очаге хронического бронхолегочного воспаления позволили найти высокотерапевтические уровни концентрации препаратов и выработать схемы их рационального введения, в том числе и эндобронхиально. Разработанный в клинике детских болезней метод проведения поднаркозной бронхографии через бронхоскоп с использованием специальной приставки позволил в условиях непрерывной ИВЛ кислородом существенно повысить качество изображения бронхиального дерева. Таким образом,

благодаря комплексным исследованиям, включая морфологическое изучение биоптатов СО бронхов, были выявлены патогенетические механизмы формирования хронических бронхолегочных процессов, определены диагностические критерии важнейших заболеваний легких, разработаны показания к применению лечебно-диагностической бронхоскопии с использованием ригидных дыхательных бронхоскопов и фибробронхоскопов.

В 1976 г. по инициативе заведующей кафедрой детских болезней акад. Л.А. Исаевой в клинике детских болезней ММА им. И.М. Сеченова при научно-исследовательской лаборатории эндоскопии в педиатрии создаются кабинеты эзофагогастродуоденоскопии (ЭГДС) и колоноскопии. С этого времени эндоскопические исследования ЖКТ стали интенсивно внедряться в клинику детских болезней. Потребность в широком использовании фиброэндоскопии была обусловлена большой распространенностью и возрастающей частотой заболеваний органов пищеварения у детей. Широкое применение ЭГДС способствовало улучшению диагностики заболеваний ЖКТ, особенно у детей раннего возраста. Преимущества прямого осмотра исследуемых органов позволили рекомендовать ЭГДС у детей как метод выбора, что значительно сократило необходимость применения рентгенологического обследования у детей с хроническими заболеваниями органов пищеварения.

Эндоскопические исследования ЖКТ выполнялись опытными специалистами И.В. Аксеновой, Ф.С. Возжаевой, Н.В. Дауровой, Е.Н. Макаровой-Здрок, Ю.Н. Мირиним, О.А. Суриковой, Е.М. Таберовской.

Морфологическое исследование биоптатов СО дало возможность получать точную и объективную информацию о характере патологических изменений в пищеводе, желудке, двенадцатиперстной и толстой кишках. Гистологические исследования при заболеваниях ЖКТ на протяжении 20 лет выполнялись группой морфологов лаборатории в составе докт. мед. наук А.В. Новиковой и канд. мед. наук А.Я. Шершевской. Анализ результатов гистологических исследований с бактериоскопией срезов биоптатов позволил отметить высокую частоту выявления ассоциированных с хеликобактериями гастритов у детей. Доказано, что диагноз хронического гастрита может быть установлен только с учетом данных гистологического исследования СО желудка. Проведенное в клинике сравнительное изучение эндоскопических признаков и данных гистологического исследования СО желудка у детей с диффузными заболеваниями соединительной ткани и хроническим гастродуоденитом выявило существование общих признаков типичного патогенеза антрального гастрита. Исследования показали, что при хроническом гастрите у детей как при обострении, так и в стадии ремиссии, независимо от уровня кислотности, в СО желудка протекают хронические изменения, с учетом которых индивидуально определяются подходы к терапии. Подтверждено также, что формирование хронического гастрита у детей нередко начинается в возрасте 6–8 лет. На основании научных исследований убедительно доказано увеличение заболеваемости детей в регионах повышенного антропогенного загрязнения. Важное практическое значение получили исследо-

вания, направленные на выявления причин поздней диагностики хронических заболеваний органов пищеварения.

В 1988 г. в соответствии с приказом Министерства здравоохранения в клинике детских болезней был организован Всесоюзный, преобразованный в 1992 г. во Всероссийский, детский научно-методический и консультативный центр эндоскопии. Проф. Е.В. Климанская, назначенная внештатным детским специалистом по эндоскопии, оказала большое влияние на формирование творческого потенциала врачей-эндоскопистов многих лечебно-профилактических учреждений страны.

За цикл работ 1996–2000 гг. по детской гастроэнтерологии, включающий 4 монографии и 6 пособий для врачей, проф. Е.В. Климанская была удостоена премии им. Н.Ф. Филатова РАМН. В лаборатории эндоскопии в педиатрии были подготовлены врачи-эндоскописты как для регионов России, так и для зарубежных стран.

Научная и лечебная работа сотрудников лаборатории эндоскопии в педиатрии обеспечила высокий уровень диагностического и лечебного процесса при заболеваниях органов дыхания и пищеварения у детей. О высоком уровне научных исследований, проведенных в клинике детских болезней, свидетельствует тот факт, что в центральных медицинских журналах и в материалах конгрессов и съездов педиатров на протяжении 45 лет неоднократно публиковались оригинальные работы по актуальным проблемам педиатрии.

Под научным руководством проф. Е.В. Климанской были защищены 4 докторских и 10 кандидатских диссертаций. По темам законченных работ неоднократно в свет выпускались методические рекомендации и пособия для врачей. Подготовлены и выпущены два научно-методических эндоскопических фильма: «Хронический кашель у детей» и «Гастроскопия у детей». За достигнутые успехи Главный комитет ВДНХ в 1983 г. наградил Серебряной медалью Е.В. Климанскую и Бронзовой медалью В.Х. Сосюру. Получено два авторских свидетельства на изобретение с участием проф. Е.В. Климанской и докт. мед. наук В.Х. Сосюры, а также два патента докт. мед. наук О.А. Субботиной с соавторами на тему: «Способ диагностики целиакии» и «Способ диагностики гастроинтестинальной пищевой аллергии».

За разработку и внедрение в клиническую и амбулаторную практику эндоскопических методов диагностики и лечения заболеваний органов дыхания и пищеварения у детей акад. Л.А. Исаева, проф. Е.В. Климанская, докт. мед. наук В.Х. Сосюра, канд. мед. наук О.А. Сурикова в 1987 г. были удостоены звания лауреатов Государственной премии.

В настоящее время в работе эндоскопического отделения клиники детских болезней используется самая современная аппаратура: электронные цифровые бронхоскопы, гастродуоденоскопы и колоноскопы, позволяющие расширить наше понимание некоторых аспектов течения таких распространенных и часто рецидивирующих заболеваний в детском возрасте, как хронический бронхит и хронический гастродуоденит.

Большой клинический опыт в проведении различных эндоскопических исследований позволяет сотрудникам уверенно встретить появление в медицине новых эндоскопических технологий.

© Маковецкая Г.А., Мазур Л.И., 2008

## К 75-ЛЕТИЮ ОБЛАСТНОГО НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА ДЕТСКИХ ВРАЧЕЙ КУЙБЫШЕВА – САМАРЫ

Куйбышевское областное научно-медицинское общество было организовано 21 февраля 1933 г. путем выделения секции педиатров в самостоятельное общество из секции акушеров-гинекологов и педиатров. С 1933 г. общество носило название Средне-Волжского краевого научно-медицинского общества педиатров, которое в 1935 г. было переименовано в Куйбышевское краевое, а с 1938 г. – в Куйбышевское областное научно-медицинское общество педиатров. В 1992 г. правопреемницей Областного общества детских врачей стала Областная ассоциация педиатров. С 1999 г. «Самарская областная ассоциация детских врачей» одновременно становится Самарским отделением Союза педиатров России. Перерастание общества в Областную ассоциацию детских врачей было необходимо для усиления влияния этой организации на принятие решений, касающихся детства в период реформирования здравоохранения и в связи с созданием на территории института врачей общей практики. В 2006 г. Областная ассоциация детских врачей вошла в состав Самарской областной ассоциации врачей для усиления юридического отдела ассоциации и создания единой финансовой структуры общественной организации.

Первым председателем Куйбышевского областного научно-медицинского общества детских врачей стал проф. В.М. Курзон, заведующий кафедрой детских болезней Куйбышевского медицинского института, который издал пособие для врачей и студентов «Охрана материнства и младенчества в СССР» (1926). Предисловие к изданию написал директор Научного центра здоровья детей (Москва) проф. Г.Н. Сперанский, будущий академик РАМН. На заседаниях общества заслушивались доклады, проводился обмен мнениями, опытом, осуществлялся прием в члены общества, позднее в ассоциацию. Далее председателями последовательно становятся профессора Г.М. Лопатин, Н.Д. Николаев, доц. В.Н. Зворыкина.

28 марта 1934 г. Куйбышевским крайздравом, Институтом охраны материнства и младенчества и научным педиатрическим обществом был создан 1-й научный педиатрический съезд Куйбышевского края. С конца 80-х годов XX столетия по инициативе областного общества педиатров и при поддержке заместителя облздравотдела Г.Л. Ивановой возобновились региональные, затем межрегиональные съезды врачей. Программа последнего съезда была посвящена году семьи.

В 1963 г. прошел пленум правления общества и симпозиум по инфекционным заболеваниям, в которых приняли участие Министерство здравоохранения РСФСР и правление Всесоюзного общества педиатров.

С 1958 по 1980 гг. председателем областного общества была проф. А.И. Милосердова, заведующая кафедрой детских болезней Куйбышевского медицинского института. С ее приходом в коллектив медицинского института работа общественной организации стала пла-

номерной, более чем когда-либо творческой и в тесном взаимодействии с органами здравоохранения. Началась плановая и успешная подготовка научно-педагогических кадров, в том числе для педиатрического факультета. В 2002 г. на конференции Областной педиатрической ассоциации детских врачей было торжественно отмечено 100-летие со дня рождения А.И. Милосердовой.

Далее председателем общества была избрана проф. Л.В. Логинова-Катричева, которая работала в Кубышевском, а затем Самарском медицинском университете с 1951 по 1984 гг. До настоящего времени большой интерес для педиатров представляет ее монография «Функциональные шумы сердца у детей» (в соавторстве с М.К. Осколковой). С именем Лии Васильевны связано становление городской детской больницы №12 (в настоящее время городской клинической больницы №1, главный врач – заслуженный врач РФ Н.Н. Иванова), развитие неонатологической, кардиологической и других служб. Активными членами педиатрического научного общества детских врачей в 50–80-х годах прошлого столетия были доценты А.П. Кочеткова, Л.Н. Китаева, Г.А. Хачиян, проф. Л.К. Брюханова, длительно возглавляющая кафедру детских инфекций, доц. И.Л. Калугин. Преемницей проф. Л.В. Логиновой-Катричевой в качестве председателя областного общества детских врачей, а затем председателя Самарского отделения Союза педиатров России стала проф. Г.А. Маковецкая, заслуженный деятель науки РФ.

Секретарями научного общества детских врачей в разное время были известные врачи – доценты М.В. Розанова, Г.И. Столярова. При перерастании общества в ассоциацию детских врачей в качестве секретарей ассоциации выступает плеяда педиатров нового поколения, выпускники педиатрического факультета – К.В. Блащенко, доц. В.В. Бурмистров. Сподвижниками ассоциации были главные врачи детских поликлиник В.И. Дорохова, заслуженный врач РФ С.В. Гурвич, заслуженный врач РФ В.М. Жукова и многие другие, бывшие заместители руководителя облздравотдела по вопросам материнства и детства заслуженные врачи России В.Г. Салмина и Г.Л. Иванова. Много привносит в работу ассоциации главный педиатр Самарской области доц. Л.И. Каткова, основной куратор областных конкурсов на звание «Лучший педиатр года».

В настоящее время в работе Ассоциации детских врачей принимают участие ведущие ученые Самарского государственного медицинского университета – заведующий кафедрой факультетской педиатрии с курсом пропедевтики детских болезней проф. В.А. Кельцев (главный детский кардиоревматолог); проф. Л.И. Захарова, главный неонатолог области; проф. Т.И. Каганова – руководитель кафедры педиатрии института последипломного образования. Многие выпускники педиатрического факультета стали крупными руководителями здравоохра-

нения, составляя золотой фонд кадрового потенциала. Проф. Т.И. Стуколова долгое время выполняла обязанности заместителя министра РФ по вопросам материнства и детства, к.м.н. Н.И. Куликова – заместитель главного врача по педиатрии областной больницы им. М.И. Калинина, Т.И. Волкова – главный педиатр г. Самары и др. В последние годы профильные кафедры педиатрии возглавили активные члены ассоциации профессора Л.И. Мазур, Е.С. Гасилина, Д.В. Печкуров.

За последние 5 лет 40 врачей на нашей территории стали победителями регионального конкурса на звание «Лучший педиатр года»; три педиатра признаны лучшими врачами на конкурсе, проводимом Союзом педиатров России (главный педиатр Самарской области Л.И. Каткова, участковый педиатр г. Самары Г.Н. Белова, заведующая дневным стационаром городской поликлиники к.м.н. Т.А. Лазутина, г. Тольятти). Только в 2008 г. победителями областного конкурса стали: С.А. Русинова – участковый педиатр Клявлинской ЦРБ, Г.Г. Гаврилова – заведующая отделением по организации медицинского обслуживания детей и подростков образовательных учреждений городской больницы г. Новокуйбышевска; Л.В. Князьков – заведующий отделением реанимации областной клинической больницы им. Калинина; М.Н. Лаврова – заведующая приемным отделением 1-й детской городской клинической больницы и многие другие.

Основными направлениями работы регионального отделения Союза педиатров России являются создание образовательного и информационного пространства для практикующих врачей-педиатров с целью повышения качества оказания медицинской помощи детям; разработка клинических рекомендаций, стандартов диагностики и лечения, тестового контроля; знакомство врачей с юридическими аспектами профессиональной деятельности врача, с правами и обязанностями медицинских работников, пациентов с целью профилактики профессионального риска; анализ

врачебных ошибок, действий врача, инициирующих появление жалоб со стороны родителей, обращение в судебные инстанции; участие в разработке актуальных региональных программ, связанных с вопросами педиатрии; участие членом ассоциации, лидеров педиатрической службы в обсуждении в правительстве Самарской области плана мероприятий по улучшению демографической ситуации в регионе на ближайшие десятилетия; проведение областных конкурсов на лучшего врача года по номинациям «Лучший участковый педиатр», «Лучший сельский врач», «Врач стационара», «Неонатолог», «Врач-наставник».

Знаменательные события, в которых принимало участие научное общество (региональное отделение Союза педиатров России): 1986 г. – выездное заседание научного совета по педиатрии МНИИ педиатрии и детской хирургии МЗ РФ во главе с акад. Ю.Е. Вельтищевым и проблемной комиссией по нефрологии (проф. М.С. Игнатова); 1995 г. – Российская научно-практическая конференция по актуальным вопросам нефрологии; 2007 г. – выездное заседание научного совета по педиатрии Научного центра здоровья детей РАМН, правления Союза педиатров России во главе с акад. РАМН А.А. Барановым.

В настоящее время перед Самарским отделением Союза педиатров России стоят новые задачи. Сегодня основная идеология научного сообщества связана с непрерывным образованием специалиста через всю его профессиональную жизнь, повышением качества и доступности медицинской помощи детям, с профилактической работой в семье.

*Председатель Самарского отделения Союза педиатров России, заслуженный деятель науки РФ, профессор Г.А. Маковецкая*

*Заведующая кафедрой госпитальной педиатрии СамГМУ, докт. мед. наук, профессор Л.И. Мазур*

## РЕФЕРАТЫ

### РОЛЬ ПРЕДНИЗОЛОНА В УМЕНЬШЕНИИ ОТЕКА КОНЕЧНОСТИ ПОСЛЕ УКУСА ЗЕЛЕНОЙ ГРЕМУЧЕЙ ЗМЕИ: РАНДОМИЗИРОВАННОЕ КОНТРОЛИРУЕМОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

*Зеленые гремучие змеи (ЗГЗ) являются самыми часто встречающимися ядовитыми змеями в Таиланде, и при их укусе у человека развивается коагулопатия с местным отеком тканей. Мнения об использовании стероидов для уменьшения отеков противоречивы. В данном исследовании действие небольших доз перорального преднизолона в лечении укусов ЗГЗ оценивали с помощью рандомизированного двойного слепого плацебо-контролируемого исследования, проведенного в Бангкоке. В начале исследования 43 ребенка в возрасте 3–15 лет с укусом ЗГЗ в одну из конечностей были рандомизированно разделены на группы получающих внутрь преднизолон в дозе 1 мг/кг или плацебо в течение*

*3 дней, без назначения противоземной сыворотки и без профилактического назначения антибиотиков. Степень отека конечности оценивали путем измерения ее окружности в одном и том же отмеченном месте перед приемом первой дозы и далее каждый день. Через 72 ч после укуса в обеих группах отмечено существенное уменьшение отека конечности. И далее в одно и то же время в обеих группах степень отека конечности и его уменьшения была одинаковой, и преднизолон не оказывал на этот процесс положительного влияния.*

*Nuchprayoon I, Pongpan C, Sripaiboonkij N. Ann. Trop. Med. Parasitol. 2008; 102 (7): 643–649.*