

## **АНАЛІЗ ЛІКУВАННЯ ГОСТРОЇ ІНВАГІНАЦІЇ КИШКІВНИКА В ОДНОЯЙЦЕВИХ БЛИЗНЮКІВ**

*Овечкін В.С., Овечкін Д.В., Чижик В.М., Бідаков О.М., Моїсеєнко В.І., студ.5-го курсу*

*Науковий керівник - проф. В.В. Леонов*

*СумДУ, кафедра хірургії з дитячою хірургією та курсом онкології, СОДКЛ*

Кишкова інвагінація – займає до 80% усіх видів здобутої кишкової непрохідності в дитячому віці. Встановити конкретну причину інвагінації кишківника майже не можливо (функціональні розлади травлення, гіперрухливість ілеоцекального кута, різноманітні новоутворення тощо).

В СОДКЛ мав місце випадок лікування інвагінації кишківника в братів – однояйцевих близнюків (ОБ) у віці 1 рік, 2міс. із різницею в 10 діб.

24.11.10. до реанімаційного відділення була госпіталізована дитина. Б. з діагнозом: Гостра інвагінація кишківника. Враховуючи анамнез захворювання, данні об'єктивного обстеження, пізні строки захворювання від початку перших клінічних проявів (близько 24 год.) виконана лапаротомія з дезінвагінацією. Післяопераційний період проходив без особливостей. В ранньому післяопераційному періоді проводилась інфузійна терапія, профілактика вторинної інфекції й парезу кишківника, симптоматична терапія. Дитина виписана у задовільному стані. 5.12.10. в хірургічне відділення був госпіталізований брат-близнюк пацієнта Б. зі схожою клінічною картиною гострої кишкової інвагінації. Враховуючи клінічні та анамнестичні дані було проведено консервативне розправлення інвагігату методом аероінсуфляції у пряму кишку під тиском 80 мм. рт. ст.. В задовільному стані на 7-му добу дитина виписана.

Цей клінічний досвід спонукає нас замислитись на ступенем генетичної детермінованості до данної нозології. Загальновідомо, що в ОБ однаковий набір генів, організм складається із близнюків-ДНК, що мають ідентичні електромагнітні характеристики. Статистика говорить, що в ста процентах випадків в ОБ співпадають колір очей й волос, форма ніса, бровей и губ. 97% мають однаковий коефіцієнт IQ и 92% — тотожні відбитки пальців. Більш того, близнюки ведуть схожий образ життя, здобувають схожі професії, мають аналогічні інтереси. ОБ часто оперуються з приводу апендициту один за одним через короткий проміжок часу. Значення генетична детермінованість при сахарному діабеті, що особливо проявляється з віком. Якщо хвороба починається в одного близнюка до 40 років, то інший захворює в 40% випадків. Проте пізніше можливість в обох партнерів-ОБ збільшується до 95% (Йоргенсен, 1974). Наприклад, такі захворювання, як косолапість й вивих бедра, взагалі зустрічаються не часто. Можливість, що другий близнюк також захворіє туберкульозом, в ОБ більш ніж вдвічі більше, ніж у ДБ, за Кальманом, ОБ — 87%, ДБ — 26% (Штерн, 1968, с. 537). Схожість у ОБ не закінчується одночасним наступом хвороби, а може навіть мати однакову локалізацію очагу враження. Туберкульозом может бути вражене не тільки одна легень, але й одна і та сама частина легень обох близнюків.

Таким чином, представлений вище клінічний випадок та літературні дані спонукають поглибити дослідження виявлення ступеня генетичної детермінованості інвагінації кишківника. Питання різноманітності етіологічних факторів залишається відкритим і потребує подальшого вивчення.