



А



Индексы по каталогу «Роспечать»  
72096 — для индивидуальных подписчиков  
72119 — для предприятий и организаций

Индексы по каталогу «Пресса России»  
41313 — для индивидуальных подписчиков  
41314 — для предприятий и организаций

ISSN 1560-9510



9 771560 951002

Информация для авторов  
**ТРЕБОВАНИЯ К РИСУНКАМ,**  
представленным на магнитных носителях

Черно-белые штриховые рисунки:

- формат файла — **TIFF** (расширение \*.tif), любая программа, поддерживающая этот формат (Adobe PhotoShop, CorelDRAW, Adobe Illustrator и т. п.);
- режим — **bitmap** (битовая карта);
- разрешение — **600 dpi** (пиксели на дюйм);
- серые и черные заливки должны быть заменены на косую, перекрестную или иную штриховку;
- рисунок должен быть **обрезан** по краям изображения и **очищен** от "пыли" и "царапин";
- ширина рисунка — **не более 180 мм**, желательно не использовать ширину от 87 до 150 мм;
- высота рисунка — не более 230 мм (с учетом запаса на подрисуючную подпись);
- размер шрифта подписей на рисунке — **не менее 7 pt** (7 пунктов);

- возможно использование сжатия LZW или другого;
- носители — floppy 3.5" (1,44 MB), Zip 100 MB, CD-ROM, CD-R, CD-RW;
- обязательно наличие распечатки.

Цветные изображения, фотографии и рисунки с серыми элементами:

- платформа (компьютер) — IBM PC или совместимый;
- формат файла рисунка — TIFF (расширение);
- программа, в которой выполнена публикация, — PageMaker 6.5; CorelDRAW 7 и 8;
- цветовая модель — CMYK;
- разрешение — не более 300 dpi (пиксели на дюйм) или 119,975 пикселя на 1 см;
- рисунок должен быть связан с публикацией;
- возможно использование сжатия LZW;
- не использовать цвета PANTONE;
- носители — Zip 100 MB; компакт-диск CD-ROM.

ISSN 1560-9510. Детская хир. 2013. № 1. 1-56.

# Детская хирургия

Pediatric  
Surgery



1.2013



А

## НОВЫЕ ПРАВИЛА для авторов

### Уважаемые авторы!

Обращаем ваше внимание на то, что журнал входит в рекомендованный ВАК перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, в которых должны быть опубликованы значимые результаты диссертаций на соискание ученой степени доктора и кандидата наук, а также в международные информационные системы и базы данных, для соответствия требованиям которых авторы должны строго соблюдать следующие правила:

**1. РЕДАКЦИОННАЯ ЭТИКА.** Статья должна иметь визу руководителя и сопровождаться официальным направлением от учреждения, из которого выходит статья (с круглой печатью), в необходимых случаях экспертным заключением. В направлении следует указать, является ли статья диссертационной.

**Статья должна быть подписана всеми авторами, что дает право на ее публикацию и размещение на сайте издательства.**

Нельзя направлять в редакцию работы, печатанные в иных изданиях или отправленные в иные издания.

Редакция оставляет за собой право сокращать и редактировать принятые работы. Датой поступления статьи считается время поступления окончательного (переработанного) варианта статьи.

**2.** Плата с аспирантов за публикацию рукописей не взимается.

**3.** Условием публикации, кроме положительного отзыва, является подписка на 3 номера журнала (на полугодие).

**4.** Статьи присылается в редакцию в распечатке с **обязательным приложением электронной версии.** По электронной почте статьи не принимаются.

**5.** Статья должна быть напечатана шрифтом Times New Roman, размер шрифта 12, с двойным интервалом между строками, поля шириной 3 см. Все страницы должны быть пронумерованы.

**6. ОБЪЕМ** передовых, обзорных и дискуссионных статей не должен превышать 15 страниц (включая иллюстрации, таблицы и список литературы), оригинальных исследований – 10 с., рецензий – 3 с.

**7. ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ** должен содержать:

1) инициалы и фамилию автора; 2) название статьи; 3) полное наименование учреждения, в котором работает автор, в именительном падеже с обязательным указанием ведомственной принадлежности; 4) почтовый индекс учреждения, город, страну.

Если авторов несколько, у каждой фамилии и соответствующего учреждения проставляется цифровой индекс. Если все авторы статьи работают в одном учреждении, указывать место работы каждого автора отдельно не нужно.

Данный блок информации должен быть представлен как на русском, так и на английском языках. Фамилии авторов рекомендуется транслитерировать так же, как в предыдущих публикациях или по системе BGN (Board of Geographic Names), см. сайт <http://www.translit.ru>. В отношении организации(ий) важно, чтобы был указан официально принятый английский вариант наименования.

5) ниже указываются дополнительные сведения о каждом авторе, необходимые для обработки журнала в Российском индексе научного цитирования: Ф.И.О. полностью на русском языке и в транслитерации, e-mail, почтовый адрес организации для контактов с авторами статьи (можно один на всех авторов).

**Образец титульного листа:**

Н.А.Егорова<sup>1</sup>, А.А. Букшук<sup>2</sup>, Г.Н. Красовский<sup>1</sup>  
ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ГОРЯЧЕГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

<sup>1</sup>ФГБУ НИИ экологии человека и гигиены окружающей среды им. А.Н. Сысина Минздрава РФ, 119121, Москва; <sup>2</sup>ФГУЗ Центр гигиены и эпидемиологии в Московской области в городах Звенигороде, Краснознаменске, Одинцовском районе, 115344, Звенигород  
Н.А.Егорова<sup>1</sup>, А.А. Bukshuk<sup>2</sup>, G.N. Krasovskiy<sup>1</sup>. HYGIENE PROBLEMS OF HOT WATER SUPPLY OF THE POPULATION

<sup>1</sup>Institute of Human Ecology and Environmental them. AN Sysin Health Ministry of Russian Federation, 119121, Moscow; <sup>2</sup>Center for Hygiene and Epidemiology in the Moscow region of Zvenigorod, Krasnoznamensk, Odintsovo district, 115 344, Zvenigorod, Russian Federation  
Egorova Наталья Александровна (Egorova Natalya Aleksandrovna), tussi@list.ru;

Букшук Александр Александрович (Bukshuk Aleksandr Aleksandrovich); Красовский Гурий Николаевич (Krasovskii Guri Nikolaevich), niysin@mail.ru.

**8.** Дальнейший **ПЛАН ПОСТРОЕНИЯ** оригинальных статей должен быть следующим: резюме, ключевые слова, краткое введение, отражающее состояние вопроса к моменту написания статьи и задачи настоящего исследования, материалы и методы, результаты и обсуждение, выводы по пунктам или заключение, список цитированной литературы.

Изложение статьи должно быть ясным, сжатым, без длинных исторических введений и повторов.

Рукопись может сопровождать словарь терминов (неясных, способных вызвать у читателя затруднения при прочтении).

Помимо общепринятых сокращений единиц измерения, физических, химических и математических величин и терминов (например, ДНК), допускаются аббревиатуры словосочетаний, часто повторяющихся в тексте. Все вводимые автором буквенные обозначения и аббревиатуры должны быть расшифрованы в тексте при их первом упоминании. Не допускаются сокращения простых слов, даже если они часто повторяются.

Дозы лекарственных средств, единицы измерения и другие численные величины должны быть указаны в системе СИ.

**9. АВТОРСКИЕ РЕЗЮМЕ** (аннотации)

Авторское резюме к статье является основным источником информации в отечественных и зарубежных информационных системах и базах данных, индексирующих журнал. Резюме доступно на сайте ОАО «Издательство «Медицина»» и индексируется сетевыми поисковыми системами.

По аннотации к статье читателю должна быть понятна суть исследования. По аннотации читатель должен определить, стоит ли обращаться к полному тексту статьи для получения более подробной, интересующей его информации. Резюме должно излагать только существенные факты работы. Приветствуется структура аннотации, повторяющая структуру статьи и включающая введение, цели и задачи, методы, результаты, заключение (выводы). Однако: предмет, тема, цель работы указываются в том случае, если они не ясны из заглавия статьи; метод или методологию проведения работы целесообразно описывать в том случае, если они отличаются новизной или представляют интерес с точки зрения данной работы.

Объем текста авторского резюме определяется содержанием публикации (объемом сведений, их научной ценностью и/или практическим значением), но не должен быть менее 100—250 слов.

Резюме должно сопровождаться несколькими **КЛЮЧЕВЫМИ СЛОВАМИ** или словосочетаниями через точку с запятой, облегчающими классификацию работы в компьютерных поисковых системах.

**10. ТРЕБОВАНИЯ К РИСУНКАМ**, представленным на электронных носителях. Черно-белые штриховые рисунки: формат файла – TIFF (расширение \*.tiff), любая программа, поддерживающая этот формат (Adobe PhotoShop, Adobe Illustrator и т. п.); режим – bitmap (битовая карта); разрешение 600 dpi (пиксели на дюйм); возможно использование сжатия LZW или другого; носители — CD-ROM, CD-R, CD-RW; обязательно наличие распечатки, причем каждая иллюстрация должна быть распечатана на отдельном листе. Текст на иллюстрациях должен быть четким.

**11. ПОДПИСИ К РИСУНКАМ И ФОТОГРАФИЯМ** даются на отдельном листе. Каждый рисунок должен иметь общий заголовок и расшифровку всех сокращений. В подписях к графикам указываются обозначения по осям абсцисс и ординат и единицы измерения, приводятся пояснения по каждой кривой. В подписях к микрофотографиям указываются метод окраски и увеличение.

**12. ОФОРМЛЕНИЕ ТАБЛИЦ:** сверху справа необходимо обозначить номер таблицы, ниже дается ее название. Сокращения слов в таблицах не допускаются. Все цифры в таблицах должны соответствовать цифрам в тексте и обязательно должны быть обработаны статистически.

**13. БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ СПИСКИ** составляются с учетом “Единых требований к рукописям, представляемым в биомедицинские журналы” Международного комитета редакторов медицинских журналов (Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals). Правильное описание используемых источников в списках литературы является залогом того, что цитируемая публикация будет учтена при оценке научной деятельности ее авторов и организаций, где они работают.

**В оригинальных статьях допускается цитировать не более 30 источников, в обзорах литературы — не более 60, в лекциях и других материалах — до 15.** Библиография должна содержать, помимо основополагающих работ, публикации за последние 5 лет.

В списке литературы все работы перечисляются в порядке их цитирования. Библиографические ссылки в тексте статьи даются цифрой в квадратных скобках.

Ссылки на неопубликованные работы не допускаются.

Библиографическое описание книги (после ее названия): город (где издана); после двоеточия название издательства; после точки с запятой год издания. Если ссылка дается на главу книги: (авторы) название главы; после точки ставится “В кн.:” или “In:” и фамилия(и) автора(ов) или редактора(ов), затем название книги и выходные данные.

Библиографическое описание статьи из журнала: автор(ы); название статьи; название журнала; год; том, в скобках номер журнала, после двоеточия цифры первой и последней страниц.

При авторском коллективе до 6 человек включительно упоминаются все, при больших авторских коллективах 6 первых авторов “и др.”, в иностранных “et al.”; если в качестве авторов книг выступают редакторы, после фамилии следует ставить “ред.”, в иностранных “ed.”

**По новым правилам, учитывающим требования таких международных систем цитирования, как Web of Science и Scopus, библиографические списки (References) входят в англоязычный блок статьи и соответственно должны даваться не только на языке оригинала, но и в латинице (романским алфавитом).** Поэтому авторы статей должны давать список литературы в двух вариантах: один на языке оригинала (русскоязычные источники кириллицей, англоязычные латиницей), как было принято ранее, и отдельным блоком тот же список литературы (References) в романском алфавите для Scopus и других международных баз данных, повторяя в нем все источники литературы, независимо от того, имеются ли среди них иностранные. Если в списке есть ссылки на иностранные публикации, они полностью повторяются в списке, готовящемся в романском алфавите.

В романском алфавите для русскоязычных источников требуется следующая структура библиографической ссылки: автор(ы) (транслитерация), перевод названия книги или статьи на английский язык, название источника (транслитерация), выходные данные в цифровом формате, указание на язык статьи в скобках (in Russian).

**Технология подготовки ссылок с использованием системы автоматической транслитерации и переводчика:**

На сайте <http://www.translit.ru> можно бесплатно воспользоваться программой транслитерации русского текста в латиницу. Программа очень простая.

1. Входим в программу Translit.ru. Выбираем систему транслитерации **BGN (Board of Geographic Names)**. Вставляем в специальное поле весь текст библиографии, кроме названия книги или статьи, на русском языке и нажимаем кнопку «в транслит».

2. Копируем транслитерированный текст в готовящийся список References.

3. Переводим с помощью переводчика Google все описание источника, кроме авторов (название книги, статьи, постановления и т.д.) на английский язык, переносим его в готовящийся список. Перевод, безусловно, требует редактирования, поэтому данную часть необходимо готовить человеку, понимающему английский язык.

4. Объединяем описания в транслите и переводное, оформляя в соответствии с принятыми правилами. При этом необходимо раскрыть место издания (Moscow) и, возможно, внести небольшие технические поправки.

5. В конце ссылки в круглых скобках указывается (in Russian). Ссылка готова.

**Примеры транслитерации русскоязычных источников литературы для англоязычного блока статьи**

**Описание статьи из журнала**

*Belushkina N.N., Khomyakova T.N., Khomyakov Yu.N.* Diseases associated with dysregulation of programmed cell death. Molekulyarnaya meditsina. 2012; 2: 3–10 (in Russian).

*Zagurenko A.G., Korotovskikh V.A., Kolesnikov A.A., Timonov A.V., Kardymon D.V.* Technical and economic optimization of hydrofracturing design. Neftyanoe khozyaistvo. 2008; 11: 54—57 (in Russian).

**Описание статьи из электронного журнала**

*Swaminathan V., Lepkoswka-White E., Rao B.P.* Browsers or buyers in cyberspace? An investigation of electronic factors influencing electronic exchange. Journal of Computer-Mediated Communication. 1999, 5 (2). Available at: <http://www.ascusc.org/jcmc/vol5/issue2/> (Accessed 28 April 2011).

**Описание книги (монографии, сборника)**

*Kanevskaya R.D.* Mathematical modeling of hydrodynamic processes of hydrocarbon deposit development. Izhevsk; 2002 (in Russian).

From disaster to rebirth: the causes and consequences of the destruction of the Soviet Union. Moscow: HSE Publ.; 1999 (in Russian).

*Latyshev V.N.* Tribology of cutting. vol. 1: Frictional processes in metal cutting, Ivanovo: Ivanovskii Gos. Univ.; 2009 (in Russian).

**Описание материалов конференций**

*Usmanov T.S., Gusmanov A.A., Mullagalina I.Z., Muhametshina R.Ju., Chervyakova A.N., Sveshnikov A.V.* Features of the design of field development with the use of hydraulic fracturing. In: New energy saving subsoil technologies and the increasing of the oil and gas impact: Proc. 6th Int. Symp. Moscow, 2007; 267—272 (in Russian).

**Описание Интернет-ресурса**

APA Style (2011). Available at: <http://www.apastyle.org/apa-style-help.aspx> (accessed 5 February 2011).

**Описание автореферата диссертации**

*Semenov V.I.* Mathematical modeling of the plasma in the compact torus. Dr. phys. and math. sci. Diss. Moscow; 2003 (in Russian).

*Grigoryev Iu.A.* Development of scientific bases of architectural design of distributed data processing systems. Dr. tech. sci. Diss. Moscow: Bauman MSTU Publ.; 1996 (in Russian).

**Описание ГОСТа**

State Standard 8.586.5–2005. Method of measurement. Measurement of flow rate and volume of liquids and gases by means of orifice devices. Moscow: Standartinform Publ., 2007.

**Описание патента**

*Palkin M.V.* et al. The way to orient on the roll of aircraft with optical homing head. Patent RF, N 2280590; 2006 (in Russian).

**Примеры оформления ссылок на литературу для русскоязычной части статьи**

**Журнальные статьи**

*Веркина Л.М., Телесманич Н.Р., Мишин Д.В., Ботииков А.Г., Ломов Ю.М., Дерябин П.Г.* и др. Конструирование полимерного препарата для серологической диагностики гепатита С. Вопросы вирусологии. 2012; 1: 45—8.

*Чучалин А.Г.* Грипп: уроки пандемии (клинические аспекты). Пульмонология. 2010; Прил. 1: 3—8.

*Aiut A., Cattaneo F., Galimberti S., Benninghoff U., Cassani B., Callegaro L.* et al. Gene therapy for immunodeficiency due to adenosine deaminase deficiency. N. Engl. J. Med. 2009; 360 (5): 447—58.

*Glauser T.A.* Integrating clinical trial data into clinical practice. Neurology. 2002; 58 (12, Suppl. 7): S6—12.

**Обязательные ссылки на статьи, опубликованные в журнале “Детская хирургия”.**

**Книги**

*Медик В.А.* Заболеваемость населения: история, современное состояние и методология изучения. М.: Медицина; 2003.

*Воробьев А.И.*, ред. Руководство по гематологии. 3-е изд. т. 3. М.: Ньюдиамед; 2005.

*Радзинский В. Е.*, ред. Перионеология: Учебное пособие. М.: РУДН; 2008.

*Beck S., Klobes F., Scherrer C.* Surviving globalization? Perspective for the German economic model. Berlin: Springer; 2005.

*Michelson A.D.*, ed. Platelets. 2nd ed. San Diego: Elsevier Academic Press; 2007.

*Mestecky J., Lamm M.E., Strober W.*, eds. Mucosal immunology. 3rd ed. New York: Academic Press; 2005.

**Главы в книге**

*Иванова А.Е.* Тенденции и причины смерти населения России. В кн.: Осипов В.Г., Рыбаковский Л.Л., ред. Демографическое развитие России в XXI веке. М.: Экон-Информ; 2009: 110—31.

*Silver R.M., Peltier M.R., Branch D.W.* The immunology of pregnancy. In: Creasey R.K., Resnik R., eds. Maternal-fetal medicine: Principles and practices. 5th ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 2004: 89—109.

**Материалы научных конференций, авторефераты**

Актуальные вопросы гематологии и трансфузиологии: Материалы научно-практической конференции. 8 июля 2009 г. Санкт-Петербург. СПб.; 2009.

*Салов И.А., Маринушкин Д.Н.* Акушерская тактика при внутриутробной гибели плода. В кн.: Материалы IV Российского форума “Мать и дитя”. М.; 2000; ч. 1: 516—9.

European meeting on hypertension. Milan, June 15-19, 2007. Milan; 2007.

*Harnden P., Joffe J.K., Jones W.G.*, eds. Germ cell tumours V: Proceedings of the 5th Germ cell tumour conference. 2001, Sept. 13-15; Leeds; UK. New York: Springer; 2001.

*Мельникова Н.В.* Клинико-биохимические и морфологические изменения печени у больных с атерогенной дислипидемией: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М.; 2008.

*Borkowski M.M.* Infant sleep and feeding: a telephone survey of Hispanic Americans: diss. Mount Pleasant (MI): Central Michigan University; 2002.

**Электронные источники**

Государственный доклад “О состоянии здоровья населения Республики Коми в 2009 году”. Available at: <http://www.minzdrav.rkomi.ru/left/doc/docminzdr>.

*Aboud S.* Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am. J. Nurs. 2002; 102 (6). Available at: <http://www.psvedu.ru/journal/2011/4/2560.phtml>.

**Автор несет ответственность за правильность библиографических данных.**

Статьи направляются письмом по адресу: 115088, Москва, ул. Новоостановская, д. 5, строение 14, ОАО «Издательство «Медицина»», редакция журнала «Детская хирургия».

ОАО «ИЗДАТЕЛЬСТВО  
"МЕДИЦИНА"»



СОЮЗ ПЕДИАТРОВ РОССИИ

# Детская хирургия

DETSKAYA KHIRURGIYA  
(PEDIATRIC SURGERY)

Научно-практический журнал

Выходит один раз в 2 месяца

Основан в 1997 г.

1 • 2013

Главный редактор Ю. Ф. ИСАКОВ

*Журнал входит в перечень периодических научно-технических изданий, выпускаемых в Российской Федерации, в котором рекомендуется публикация основных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата и доктора наук*

## РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

А. Ф. АЛЕКСАНДРОВ, И. В. БУРКОВ, С. Г. ВРУБЛЕВСКИЙ,  
Д. Ю. ВЫБОРНОВ, В. Г. ГЕЛЬДТ, А. Ф. ДРОНОВ, С. Н. ЗОР-  
КИН, И. В. КИРГИЗОВ, С. Л. КОВАРСКИЙ, Ю. И. КУЧЕРОВ,  
А. В. ЛОПАТИН, О. А. МАЛАХОВ, Е. А. МАШКОВ, А. Б. ОКУ-  
ЛОВ, Ю. А. ПОЛЯЕВ, В. Г. ПОЛЯКОВ, А. Ю. РАЗУМОВСКИЙ  
(научный редактор), В. М. РОЗИНОВ, Л. М. РОШАЛЬ, Ю. Ю. СОКО-  
ЛОВ, В. Г. ЦУМАН, Л. Е. ЦЫПИН, С. М. ШАРКОВ (зам. гл. редактора),  
В. В. ШАФРАНОВ (ответственный секретарь), С. П. ЯЦЫК

МОСКВА



**ОАО «ИЗДАТЕЛЬСТВО  
"МЕДИЦИНА"»**

107140, Москва,  
ул. Верхняя Красносельская, д. 17А,  
строение 1Б  
Издательство "Медицина"  
Тел. редакции: 8 (499) 271-30-10  
\*44-46

**E-mail: 2487561@mail.ru**  
**WWW страница: www.medlit.ru**

ЛР № 010215 от 29.04.97

**PJSC "MEDITSINA"**  
**Publishing House**

**Журнал «Детская хирургия»  
представлен в международном  
информационно-справочном  
издании Ulrich's International  
Periodicals Directory**

**ОТДЕЛ РЕКЛАМЫ**  
Тел./факс 8-499-264-00-90

Ответственность за достоверность  
информации, содержащейся в рекламных  
материалах, несут рекламодатели.

Редактор *Е. С. Архангельская*

Художественный редактор  
*Р. Р. Катеева*

Корректор *А. В. Малахова*

Переводчик *Ю. В. Морозов*

Сдано в набор 02.11.2012.  
Подписано в печать 31.01.2013.  
Формат 60 × 88%.  
Печать офсетная.  
Печ. л. 7,00 + 0,50 цв. вкл.  
Усл. печ. л. 7,35.  
Уч.-изд. л. 8,1.  
Заказ 10.

Отпечатано в типографии ООО  
«Подольская Периодика»,  
142110, г. Подольск, ул. Кирова, 15

Подписной тираж номера 311 экз.

Индексы по каталогу "Роспечать"  
72096 – для индивидуальных  
подписчиков  
72119 – для предприятий  
и организаций

Индексы по каталогу "Пресса  
России"  
41313 – для индивидуальных  
подписчиков  
41314 – для предприятий  
и организаций

ISSN 1560–9510. Детская хир. 2013.  
№ 1. 1–56.

**РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ**

**Т. Б. АБДУФАТТАЕВ**  
(Душанбе)

**А. С. БАБЛОЯН**  
(Ереван)

**В. Ф. БЛОНДИНСКИЙ**  
(Ярославль)

**В. А. БУШМЕЛЕВ**  
(Ижевск)

**В. А. ВЕЧЕРКИН**  
(Воронеж)

**Я. ГАУЕНС**  
(Рига)

**С. Н. ГИСАК**  
(Воронеж)

**О. С. ГОРБАЧЕВ**  
(Москва)

**И. Н. ГРИГОВИЧ**  
(Петрозаводск)

**А. А. ГУМЕРОВ**  
(Уфа)

**В. А. КАТЬКО**  
(Минск)

**В. А. КОЖЕВНИКОВ**  
(Барнаул)

**В. С. КОНОНОВ**  
(Белгород)

**Д. Ю. КРИВЧЕНЯ**  
(Киев)

**Т. К. НЕМИЛОВА**  
(Санкт-Петербург)

**В. А. НОВОЖИЛОВ**  
(Иркутск)

**К. С. ОРМАНТАЕВ**  
(Алматы)

**М. Р. РОКИЦКИЙ**  
(Казань)

**Б. Г. САФРОНОВ**  
(Иваново)

**А. А. СИТКО**  
(Омск)

**В. А. ТАРАКАНОВ**  
(Краснодар)

**Р. М. ТОЙЧУЕВ**  
(Ош)

**Э. В. УЛЬРИХ**  
(Санкт-Петербург)

**Г. И. ЧЕПУРНОЙ**  
(Ростов-на-Дону)

**А. М. ШАМСИЕВ**  
(Самарканд)

**В. В. ШАПКИН**  
(Владивосток)

Зав. редакцией *В. И. Легонькова*

ОАО «Издательство "Медицина"», 2013

Все права защищены. Ни одна часть этого издания не может быть  
занесена в память компьютера либо воспроизведена любым способом  
без предварительного письменного разрешения издателя.

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>Разумовский А. Ю., Шарипов А. М., Батаев С.-Х. М., Алхасов А. Б., Митупов З. Б., Куликова Н. В., Задвернюк А. С., Степаненко Н. С.</b> Мини-инвазивный подход к лечению врожденной лобарной эмфиземы у детей. . . . .	4
<b>Чучин М. Ю., Калинина Л. В., Милованова О. А., Пыков М. И., Ватолин К. В.</b> Нецелесообразность хирургического лечения при некоторых видах тяжелой черепно-мозговой травмы грудных детей. . . . .	8
<b>Наумочкина Н. А.</b> Акушерское повреждение плечевого сплетения у новорожденных, родившихся путем кесарева сечения. . . . .	16
<b>Обедин А. Н., Александров А. Е., Киргизов И. В., Минаев С. В., Борцов Д. А.</b> Интенсивная терапия новорожденных с пороками развития желудочно-кишечного тракта и высоким риском развития гнойно-септических осложнений. . . . .	19
<b>Сварич В. Г.</b> Способ лапароцентеза при лапароскопии у детей. . . . .	22
<b>Машков А. Е., Цуман В. Г., Щербина В. И., Сташук Г. А., Полянская З. И., Пыхтеев Д. А., Семилев Э. А., Ермилова Е. А.</b> Хирургическое лечение кист общего желчного протока у детей. . . . .	24
<b>Яницкая М. Ю., Голованов Я. С.</b> Расправление инвагинации кишечника у детей методом гидроэхоколонографии. . . . .	28
<b>Киргизов И. В., Винярская И. В., Линник А. В., Шахтарин А. В., Сварич В. Г., Абайханов Р. И.</b> Отдаленные результаты открытых и лапароскопических операций при болезни Гиршпрунга. . . . .	31
<b>Румянцева Г. Н., Минько Т. Н., Трухачев С. В., Бревдо Ю. Ф., Светлов В. В., Галахова Д. Г.</b> Диагностика и лечение эктопированной поджелудочной железы у детей. . . . .	34
<b>Морозов Д. А., Морозова О. Л., Захарова Н. Б., Лакомова Д. Ю.</b> Механизмы формирования и прогрессирования нефросклероза у детей с пузырно-мочеточниковым рефлюксом. . . . .	36
<b>Коварский С. Л., Врублевская Е. Н., Гуревич А. И., Леонова Л. В., Аль-Машат Н. А., Врублевский А. С.</b> Экспериментальное обоснование возможности применения натрия тетрадецилсульфата для склерозирования чашечкового дивертикула почки. . . . .	40
<b>Сизонов В. В., Азашиков А. Х., Коган М. И.</b> Изменился ли подход к выбору хирургического доступа при оперативном лечении крипторхизма у детей? . . . . .	42
<b>Окунева А. И., Окунев Н. А., Власов А. П., Герасименко А. В., Маркосьян С. А., Мадонова Ю. Б.</b> Местное воздействие на ткани препарата "Кеналог" на экспериментальной модели сосудистой опухоли. . . . .	44
<b>СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ</b>	
<b>Малахов О. А., Малахов О. О., Морев С. Ю., Семенова Л. А.</b> Радикальное хирургическое лечение болезни Отто—Хробака (клиническое наблюдение). . . . .	48
<b>Поддубный И. В., Фаткина О. А., Глыбина Т. М., Сибирская Е. В.</b> Сочетанная воспалительная патология червеобразного отростка и придатков матки у девочек. . . . .	52
<b>ЮБИЛЕИ</b>	
<b>Алмаз Асхатович Ахунзянов</b> (к 75-летию со дня рождения). . . . .	55
<b>Владимир Васильевич Шафранов</b> (к 70-летию со дня рождения). . . . .	56

## CONTENTS

<b>Razumovsky A.Yu., Sharipov A.M., Bataev S.-Kh.M., Alkhasov A.M., Mitupov Z.B., Kulikova N.V., Zadvernyuk A.S., Stepanenko N.S.</b> A miniinvasive method for the treatment of congenital lobar emphysema in children	4
<b>Chuchin M.Yu., Kaliina L.V., Milovanova O.A., Pykov M.I., Vatin K.V.</b> Inexpedience of surgical treatment of certain forms of severe craniocerebral injury in newborn infants	8
<b>Naumochkina N.A.</b> Obstetric brachial plexus injury	16
<b>Obedin A.N., Aleksandrov A.E., Kirgizov I.V., Minaev S.V., Bortsov D.A.</b> Intensive therapy in newborns with gastrointestinal malformations and high risk of pyoseptic complications	19
<b>Svarich V.G.</b> A method of laparocentesis for laparoscopy in children	22
<b>Mashkov A.E., Tsuman V.G., Shcherbina V.I., Stashuk G.A., Polyanskaya Z.I., Pykhteev D.A., Semilov E.A., Ermilova E.A.</b> Surgical treatment of cysts in the common bile duct of children	24
<b>Yanitskaya M.Yu., Golovanov Ya.S.</b> Straightening of intestinal invagination in children by direct hydroechocolonography	28
<b>Kirgizov I.V., Vinyarskaya I.V., Linnik A.V., Shakhtarin A.V., Svarich V.G., Abaikhonov R.I.</b> Long-term results of open and laparoscopic surgery for Hirschsprung's disease	31
<b>Rumyantseva G.N., Min'ko T.N., Trukhachev S.V., Brevdo Yu.F., Svetlov V.V., Galakhova D.G.</b> Diagnostics and treatment of ectopic pancreas in children	34
<b>Morozov D.A., Morozova O.L., Zakharova N.B., Lakomova D.Yu.</b> Mechanisms of involvement and progression of nephrosclerosis in children with vesicoureteral reflux	36
<b>Kovarsky S.L., Vrublevskaya E.N., Gurevich A.I., Leonova L.V., Al-Mashat N.A., Vrublevsky A.S.</b> Experimental substantiation of the use of sodium tetradecyl sulfate for the hardening of renal calyx diverticulum	40
<b>Sizonov V.V., Azashikov A.Kh., Kogan M.I.</b> Did the choice of surgical approach for the treatment of children's cryptorchism change?	42
<b>Okuneva A.I., Okunev N.A., Vlasov A.P., Gerasimenko A.V., Markos'yan S.A., Madonova Yu.B.</b> Local effect of Kenalog on the tissues in an experimental vascular tumour model	44
<b>CASE REPORT</b>	
<b>Malakhov O.A., Malakhov O.O., Morev S.Yu., Semenova L.A.</b> Radical surgical treatment of Otto-Chrobak disease (case report)	48
<b>Poddubny I.V., Fat'kina O.A., Glybina T.M., Sibirskaya E.V.</b> Combined inflammatory pathology of appendix and uterine adnexa in girls	52
<b>JUBILEES</b>	
<b>Almaz Askhathovich Akhunzyanov</b> (on the occasion of his 75th birthday anniversary)	55
<b>Vladimir Vasil'evich Schafranov</b> (on the occasion of his 70th birthday anniversary)	56

А. Ю. Разумовский<sup>1,2</sup>, А. М. Шарипов<sup>1</sup>, С.-Х. М. Батаев<sup>2,3</sup>, А. М. Алхасов<sup>2</sup>, З. Б. Митупов<sup>1,2</sup>,  
Н. В. Куликова<sup>2</sup>, А. С. Задвернюк<sup>1</sup>, Н. С. Степаненко<sup>1</sup>

## МИНИ-ИНВАЗИВНЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ВРОЖДЕННОЙ ЛОБАРНОЙ ЭМФИЗЕМЫ У ДЕТЕЙ

<sup>1</sup>Кафедра детской хирургии (и.о. зав. — проф. А. Ф. Дронов) ГБОУ ВПО Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова; <sup>2</sup>Детская клиническая больница № 13 им. Н. Ф. Филатова (главный врач — канд. мед. наук К. В. Константинов); <sup>3</sup>отдел реконструктивной и пластической хирургии детского возраста РАМН, Москва

Разумовский Александр Юрьевич, e-mail: 1595105@mail.ru, Шарипов Асламхон Махмудович, Батаев Саид-Хасан Магомедович, Алхасов Абдуманап Басирович, Митупов Зорикто Батоевич, Куликова Надежда Владимировна, Задвернюк Александр Сергеевич, Степаненко Никита Сергеевич

*В статье представлена сравнительная характеристика результатов эндохирургического и традиционного методов лечения врожденной лобарной эмфиземы у детей. В зависимости от методов оперативного вмешательства больные были разделены на 2 группы. В 1-ю группу (контрольную) включили 12 детей, оперированных с использованием торакотомии. Во 2-ю группу (основную) вошли 14 пациентов, оперированных торакоскопическим способом. В работе особое внимание уделено диагностическому этапу и технике выполнения торакоскопической лобэктомии, а также способу обработки корня легкого. Детально описана методика эндоскопического лечения врожденной лобарной эмфиземы.*

*Средняя продолжительность оперативного вмешательства у пациентов основной группы составила 55,3±17,7 мин, в контрольной — 67,5±5,8 мин. У детей основной группы средняя продолжительность дренирования плевральной полости составила 2,9 сут, в контрольной — 4,1 сут. Длительность пребывания детей основной группы в стационаре после операции — в среднем 11,6 сут, в контрольной — 15 сут.*

*У детей основной группы в послеоперационном периоде осложнения не наблюдали, в контрольной группе у одного больного развился пневмоторакс, который был купирован на 5-е сутки после операции.*

*Авторы считают, что торакоскопические операции при врожденной лобарной эмфиземе у детей являются методом выбора и обладают всеми преимуществами минимально инвазивных вмешательств.*

**Ключевые слова:** врожденная лобарная эмфизема, хирургическое лечение, торакоскопия, дети

*Comparative characteristic of endosurgical and traditional methods for the treatment of congenital lobar emphysema in children is presented. The patients were divided into 2 groups depending on the surgical technique applied. Control group included 12 patients treated by thoracotomy, group 2 consisted of 14 children treated by thoracoscopy. Special attention is given to diagnostics, thoracoscopic lobectomy and treatment of the root of the lung. Detailed description of laparoscopic technique for congenital lobar emphysema is presented. Mean duration of thoracotomy and thoracoscopy was 67.5±5.8 and 55.3±17.7 min respectively, that of draining the pleural cavity 4.1 and 2.9 days, duration of hospitalization 15 and 11.6 days. No complications were documented in group 2 while 1 control patient developed pneumothorax that was eliminated on day 5 postoperatively. It is concluded that thoracoscopic surgery for congenital lobar emphysema in children is the method of choice having all advantages of minimally invasive interventions.*

**Key words:** congenital lobar emphysema, surgical treatment, thoracoscopy, children

Врожденная лобарная эмфизема (ВЛЭ) — порок развития, характеризующийся эмфизематозным растяжением паренхимы доли или сегмента легкого вследствие нарушения развития хрящевых структур бронха пораженной доли. Другие причины развития лобарной эмфиземы — сдавление бронха извне кистозными образованиями или аномально расположенными сосудами; частичное нарушение бронхиальной проходимости за счет гиперплазии слизистой оболочки бронха или слизистых пробок [1—9].

В лечении ВЛЭ методом выбора является хирургическое вмешательство — удаление пораженных сегментов или доли легкого при заднебоковой торакотомии в качестве доступа. Однако пересечение мышц и межреберных структур сопровождается кровопотерей и болевым синдромом, существенно нарушается дыхательная функция, растет риск инфицирования мягких тканей грудной клетки с развитием гнойно-воспалительных осложнений. В одних случаях торакотомия после операции обуславливает медленную реабилитацию пациентов, в других — приводит к неблагоприятным отдаленным последствиям [3, 4, 8, 10, 13, 14].

В связи с этим в последние годы в клиническую практику все более широко внедряются торакоскопические операции, что позволяет выполнять практически любые хирургические вмешательства при заболеваниях легких [3, 4, 8, 11].

Цель работы — улучшение результатов хирургического лечения ВЛЭ с использованием минимально инвазивных методов.

### Материалы и методы

За период с 1995 г. по декабрь 2011 г. в торакальном отделении Детской клинической больницы № 13 им. Н. Ф. Филатова было оперировано 26 детей с ВЛЭ. Возраст больных варьировал от 4 дней до 15 лет (в среднем 5,4 года). Преобладали дети в возрасте до 3 лет (69,2%). Мальчиков было 14 (53,8%), девочек — 12 (46,2%).

В зависимости от метода оперативного вмешательства больные были распределены на 2 группы. В 1-ю (контрольную) группу вошли 12 (46,2%) пациентов, которым операция была выполнена с использованием торакотомии. Во 2-ю (основную) группу вошли 14 (53,8%) пациентов, которых оперировали торакоскопическим способом.

Левосторонняя локализация ВЛЭ констатирована в 15 (57,7%) случаях правосторонняя — в 11 (42,3%), причем у