

а затем академика Е. А. Вагнера, были разработаны проблемы сочетанных заболеваний печени и желчных путей (Л. Ф. Палатова). Были изучены результаты хирургического лечения холелитиаза в зависимости от морфологических и биохимических нарушений в печени и химического состава желчных камней (Л. П. Котельникова). Были

определены показания к операции при желчнокаменной болезни в сочетании с патологией желудка, ДПК и печени (А. В. Попов). Изучены результаты хирургического лечения холангита и билиарного панкреатита (Л. Б. Гуценский), а также заболеваний желудка ДПК и поджелудочной железы при холелитиазе (Д. В. Шварев).

## Surgical gastroenterology in Perm krai

Palatova L. F., Nechayev O. I.  
Perm State University of Medicine named after Academician EA Wagner,  
Perm National Research Polytechnic University, Russia

**Keywords:** ulcer disease, peptic ulcer, surgery, gastric resection, complications, comorbidities, cholelithiasis

In the early 20th century the main method of surgical treatment of gastric and duodenal ulcer was gastroenteroanastomosis. A significant number of complications and recurrences of ulcer dictated the need to resort to more radical intervention — distal gastrectomy. This technique was widespread in the 30s of the twentieth century in the clinic of hospital surgery of Perm medical institute, led by professor M. V. Shats. It was also performed in the major cities of the region: Lysva, Kungur, Berezniki, Kizel, Osa. An actual urgent problem was the treatment of complications of peptic ulcer — perforation and bleeding. This task was accomplished at the department of surgical diseases of pediatric faculty, led by Professor V. N. Repin. He also developed methods of diagnostics and treatment of diseases of operated stomach. In the 70–80s vagotomy was widespread in

Russia. Now it is used for limited indications in addition to suture of perforated or bleeding peptic ulcer. Later the researchers began to study comorbidity. The problems of combined liver and biliary tract diseases were researched in the hospital surgical clinic of Perm, initially led by Professor S. Yu. Minkin and then by academician E. A. Wagner (L. F. Palatova). The results of surgical treatment of cholelithiasis, depending on the morphological and biochemical abnormalities in the liver and the chemical composition of gallstones were studied (L. P. Kotelnikova). Indications for surgery in cholelithiasis in conjunction with the pathology of the stomach, duodenum and liver were defined (A. V. Popov). The results of surgical treatment of biliary pancreatitis and cholangitis (L. B. Guschensky), as well as the diseases of the stomach, duodenum and pancreas with cholelithiasis were obtained (D. V. Shvarev).

## Сочетание патологии желудочно-кишечного тракта и легких

Сарсенбаева А. С., Смолягина А. В., Ковалева Е. Г.  
ГБОУ ВПО Южно-Уральский государственный медицинский университет МЗ РФ,  
Областная клиническая больница № 3, Челябинск, Россия

**Ключевые слова:** ГЭРБ, Бронхиальная астма, сочетанная патология

**Цель исследования.** Изучить структуру патологии ЖКТ у пульмонологических больных

**Материалы и методы.** На базе городского центра амбулаторной помощи больным пульмонологического профиля г. Челябинска нами было изучено 4670 амбулаторных карт больных, состоящих на учете в центре. Из них 189 составляли пациенты с сочетанной гастропатологией (4% общей выборки). Среди пациентов с сочетанной патологией преобладало сочетание хронического бронхита с хроническим гастритом (25%), с хроническим панкреатитом (21%), с дисбиозом кишечника (16%). Среди пациентов с бронхиальной астмой преобладали пациенты со стеатозом печени (9%). У пациентов с ХОБЛ выявлен стеатоз (2%) и панкреатит (2%). Доля ГЭРБ составила 0,5%, чаще она ассоциировалась с бронхиальной астмой и хроническим

бронхитом (по 32%). В 4% случаев ГЭРБ сочеталась с острым бронхитом и с ХОБЛ. Отдельно были выделены пациенты с «рефлюксным кашлем»: имеющие симптом кашля без патологии бронхолегочной системы, который полностью купируется на фоне стандартного лечения ГЭРБ (8%). Кроме этого пациенты с ГЭРБ также имели и другие сопутствующие заболевания. Наиболее часто встречалось сочетание ГЭРБ с эзофагитом и хроническим гастритом (87% и 74% соответственно). Хронический панкреатит присутствовал в 30%, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы в 26%.

**Выводы.** В основе патогенеза сочетанной патологии легких и желудочно-кишечного тракта может быть коморбидность патологии, выступающая одним из взаимоотношающих факторов течения кислотозависимых и обструктивных заболеваний