

ОБМЕН ОПЫТОМ

О.Н. Иванова, О.Н. Березкина, Г.М. Мельчанова

**ДИСФУНКЦИИ БИЛИАРНОГО ТРАКТА
У ДЕТЕЙ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)**

УДК 616-255.2:616.24-008.87

Проведен анализ анамнестических данных у детей с дисфункциональными расстройствами билиарного тракта. Выявлено, что дисфункциональные расстройства чаще отмечены у детей, рано перешедших на искусственное вскармливание, перенесших кишечную инфекцию и получавших антибактериальную терапию до двух лет. Авторами изучена клиническая эффективность препарата хофитол в группе детей с дисфункциональными расстройствами билиарного тракта. Установлено, что применение препарата хофитол снижает болевой синдром и способствует нормализации стула на 3-4-й день терапии.

Ключевые слова: дисфункциональные расстройства, желчевыводительная система, желчный пузырь, билиарный тракт, заболевания, патология.

This article focuses on the actual problem of modern pediatrics - dysfunctional disorders of the biliary tract in children. It was revealed that dysfunctional disorders are more marked in children early switched to artificial feeding, underwent an intestinal infection and treated with antibiotics to two years. The authors studied the clinical efficacy of the drug hofitol in children with dysfunctional disorders of the biliary tract. It is found out that the use of the drug hofitol reduces pain and helps to normalize stool for 3-4 days of therapy.

Keywords: dysfunctional disorders, biliary system, gallbladder, biliary tract disease, pathology.

Введение. Исследования последних лет, основанные на самых современных и достоверных методах обследования желудочно-кишечного тракта, свидетельствуют о широком распространении заболеваний желчевыводящих путей у детей [2,5,7,9]. Согласно наблюдениям различных исследователей не всегда удается установить первичность заболевания какого-либо из органов гастрогастропанкреатодуоденальной зоны, так как между ними складываются очень сложные функциональные взаимоотношения и разнонаправленные изменения, особенно выраженные в детском возрасте [1,3,4,6]. Рядом авторов доказано, что в определенной степени в основе расстройств функций при заболеваниях желчевыводительной системы лежат различной выраженности моторно-эвакуаторные изменения желчного пузыря, желчных протоков и сфинктеров. Для обозначения этих состояний принят термин «Дисфункциональные расстройства билиарного тракта» (Римский консенсус, 1999) [8,10]. Однако до настоящего времени нет единства взглядов на сущность этой проблемы, она оценивается неоднозначно, как правило, односторонне, а подчас и противоречиво [1,3,4,6]. Исследования, касающиеся изучения особенностей течения дисфункциональных расстройств у детей, актуальны, так как

не существует единых подходов к критериям диагностики данной патологии.

Цель исследования: изучить распространенность, особенности клинического течения дисфункций билиарного тракта у детей РС(Я) и клиническую эффективность препарата хофитол.

Материалы и методы. Проведен анализ 32 историй болезней детей на базе гастроэнтерологического отделения ГБУ РС(Я) «РБ №1-НЦМ».

Результаты исследования. При поступлении все больные жаловались на боли в правом подреберье колющего характера (56%), тошноту по утрам (34%), боли в животе (100%).

При анализе анамнестических данных выявлено, что у 56% больных жалобы возникли за год до обращения к врачу. 40% больных отмечали боли в животе с раннего детства, 67% детей предъявляли жалобы на боли в правом подреберье, 45 – на тошноту, 50 – на отрыжку и 47% – горечь во рту. Остальные дети (4%) жалоб не предъявляли.

Из анамнестических жалоб выявлено, что у 50% детей искусственное вскармливание проводилось с одного месяца, у 35% – с 3 месяцев. У 38% детей были сопутствующие явления аллергии на пищевые продукты. 75% детей имели в анамнезе перенесенные кишечные инфекции до 1 года. 100% всех обследованных детей получали антибактериальную терапию в первые 2 года жизни по поводу ОРВИ и кишечных инфекций.

У всех детей состояние при поступлении в отделение было расценено как удовлетворительное. Физическое развитие соответствовало возрасту. Питание у 76 % детей было расценено как пониженное, у 24% – как нор-

мальное. У всех больных кожные покровы розовой окраски, эластичные. При осмотре живота у 53% больных: объем не увеличен, живот болезненный при пальпации. Желчный пузырь болезненный при пальпации у 45% обследованных детей, положительные симптомы Мерфи, Кера, Ортнера – у 67% больных. У 87% всех обследованных больных дисфункциональные расстройства билиарного тракта сочетались с острыми и хроническими гастритами. Всем детям были проведены общеклинические анализы крови и мочи, копрологическое исследование кала, ультразвуковое исследование брюшной полости. У 80% обследованных детей изменений в общеклинических анализах не наблюдалось. У 20% отмечались лейкоцитоз с нейтрофилезом и палочкоядерным сдвигом, ускорение СОЭ. При биохимическом анализе крови у обследованных детей существенных изменений не выявлено.

Всем больным проведена ФГДС, у 64% обследованных больных выявлены очаги гиперемии в препилорической зоне и по большой кривизне антрального отдела, имеется заключение: застойная гастропатия.

Всем больным проведено ультразвуковое исследование органов брюшной полости, у 45% выявлена деформация желчного пузыря, у 20% – признаки гипомоторной дискинезии, у 23% – гипермоторные дискинезии. Всем больным была проведена ирригоскопия, патологических нарушений не выявлено.

Всем больным назначен стол №5. Больным назначались линекс, смекта и 15 детям – хофитол. Хофитол – водный раствор свежих листьев артишока, обладающий гепатопротективным

ИВАНОВА Ольга Николаевна – д.м.н., проф. МИ СВФУ им. М.К. Аммосова, olgadoctor@list.ru; **БЕРЕЗКИНА Ольга Николаевна** – врач РБ №1-ПЦ НЦМ, гл. внештат. гастроэнтеролог МЗ РС(Я), berezkinaolga@mail.ru; **МЕЛЬЧАНОВА Галина Михайловна** – зав. гастроэнтерологическим отделением РБ №1-ПЦ НЦМ, yascenkogm@mail.ru.

Динамика симптомов дисфункциональных расстройств билиарного тракта

	У детей, принимавших хофитол, n=15	У детей, не получавших хофитол, n=17
Уменьшение болевого синдрома после приема пищи, при физической нагрузке	На 3-4-й день после начала терапии	После 7-8 дней лечения
Нарушения стула: жидкий стул или запоры	Нормализация после 3 дней терапии	На 7-8-й день лечения

действием. Активные компоненты, входящие в это средство, обуславливают системное действие хофитола: циннаризин с кафеолихиновыми кислотами оказывает желчегонное и гепатопротекторное действие, флавоноиды, селен, марганец улучшают окислительно-восстановительные процессы в клетках, инулин, аскорбиновая кислота, каротин, витамины группы В способствуют нормализации обменных процессов в клетках. Детям старше 6 лет рекомендуется принимать по 1-2 таблетки 3 раза в день за 30 мин до еды.

Установлено, что включение препарата хофитол в терапию дисфункций билиарного тракта снижает болевой синдром и способствует нормализации стула уже на 3-4 день терапии (таблица).

Выводы:

1. Дисфункциональные расстройства чаще отмечены у детей, рано перешедших на искусственное вскармливание, перенесших кишечную инфекцию и получавших антибактериальную терапию до двух лет.

2. У 87 % детей с дисфункциональными расстройствами пищеварения отмечены острые и хронические гастриты.

3. Применение препарата хофитол снижает болевой синдром и способствует нормализации стула на 3-4 день терапии.

Литература

- Ильченко А.А. Дисфункциональные расстройства билиарного тракта / А.А. Ильченко // *Consilium medicum*. - №1. - 2002. - С.25-28.
Ilchenko A.A. Dysfunctional disorders of biliary tract / A.A. Ilchenko // *Consilium medicum*. - №1. - 2002. - P.28.
- Калинин А.В. Функциональные расстройства билиарного тракта и их лечение / А.В. Калинин // *Клинические перспективы гастроэнтерологии, гепатологии*. - 2002. - №3. - С. 25-34.
Kalinin A.V. Functional disorders of the biliary tract diseases and their treatment / A.V. Kalinin // *Clinical prospects of gastroenterology, hepatology*. - 2002. - №3. - P. 25-34.
- Коровина Н.А. Дискинезия желчевыводящих путей у детей. Современные подходы к терапии / Н.А. Коровина // *Agua Vitae*. - 2001. - №1. - С. 32-34.
Korovina N.A. Biliary dyskinesia in children. Modern approaches to therapy / N.A. Korovina // *Agua Vitae*. - 2001. - №1. - P. 32-34.
- Максимов В.А. Дуоденальное исследование / В.А. Максимов, А. А.Чернышев, К.М.Тарасов. - М.: Медицина, 1998. - С.34-38.
Maksimov V.A. Duodenal study / V.A. Maksimov, A.A. Chernyshev, K.M. Tarasov / M.: Medicine, 1998. - P.34-38.
- Минушкин О.Н. Общие принципы и место одестона в лечении билиарной дисфункции / О.Н. Минушкин // *Российский медицинский журнал. Болезни органов пищеварения*. - 2003. - Т. 5. - №2. - С.21-24.

Minushkin O.N. General principles and place of odeston in the treatment of biliary dysfunction / O.N. Minushkin // *Russian medical journal. Diseases of the digestive system*. - 2003. - 5 b, №2. - P.21-24.

6. Минушкин О.Н. Фармакотерапия нарушений моторики желчевыводящих путей / О.Н. Минушкин // *Фарматека*. - 2004. - №13. - С. 1-4.

Minushkin O.N. Pharmacotherapy of impaired biliary tract motility / O.N. Minushkin // *Farmateka*. - 2004. - No 13. - P. 1-4.

7. Насонова С.В. Опыт применения одестона в лечении хронических заболеваний желчного пузыря и желчевыводящих путей / С.В. Насонова // *Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии*. - 2000. - №3. - С.21-26.

Nasonova S.V. Experience of application of odestone in the treatment of chronic diseases of the gallbladder and biliary tract / S.V. Nasonova // *Russian journal of gastroenterology, Hepatology, Coloproctology*. - 2000. - №3. - P.21-26.

8. Яковенко Э.П. Дисфункция сфинктера Одди, связанная с холецистэктомией (диагностика и лечение) / Э.П. Яковенко // *Практический врач*. - 2001. - №17. - С. 26-30.

Yakovenko A.P. Dysfunction of the sphincter of Oddi associated with a cholecystectomy / A.P. Yakovenko // *The practical doctor*. - 2000. - №17. - P.34-42.

9. Яковенко Э.П. Хронические заболевания внепеченочных желчевыводящих путей. Диагностика и лечение / Э.П. Яковенко, П.Я. Григорьев // *Методическое пособие для врачей*. - М., 2000. - С.45-56.

Yakovenko A.P. Chronic diseases of extrahepatic bile ducts. Diagnostics and treatment / A.P. Yakovenko, P.A. Grigoriev // *Methodical manual for doctors*. - M., 2000. - P.45-56.

10. Яковенко Э.П. Дисфункция сфинктера Одди, связанная с холецистэктомией / Э.П. Яковенко // *Практический врач*. - 2000. - №1. - С.34-42.

Yakovenko A.P. Dysfunction of the sphincter of Oddi associated with a cholecystectomy (diagnosis and treatment) / A.P. Yakovenko // *Practical doctor*. - 2000. - №1. - С. 26-30.

ИЗ ХРОНИКИ СОБЫТИЙ

О РЕСПУБЛИКАНСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ, ПОСВЯЩЕННОЙ 80-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ ГАВРИЛЬЕВА СЕМЕНА СЕМЕНОВИЧА

3 октября 2014 г. в Научно-практическом центре «Фтизиатрия» состоялась республиканская научно-практическая конференция «Химиотерапия в условиях лекарственно-устойчивого туберкулеза». Конференция была посвящена 80-летию со дня рождения Гаврильева Семёна Семеновича, видного ученого, основателя якутской школы фтизиатров, выдающегося новатора, кавалера орденов «Знак Почета» и Октябрьской революции, доктора медицинских наук, профессора

фармакологии ВАК, заслуженного врача ЯАССР.

Торжественный митинг с установлением мемориальной доски памяти профессора С.С. Гаврильева на здании НПЦ «Фтизиатрия», в котором Семен Семенович проработал более 35 лет, состоялся перед началом конференции. Открыли мемориальную доску директор Медицинского института СВФУ, профессор, д.м.н. П.Г. Петрова, директор ГБУ РС (Я) НПЦ «Фтизиатрия» д.м.н. А.Ф. Кравченко и ученица

С.С. Гаврильева д.м.н. М.К. Винокурова.

С воспоминаниями о профессоре С.С. Гаврильеве на торжественном митинге выступили заместитель министра здравоохранения РС (Я) Л.И. Вербицкая, заместитель председателя Государственного комитета РС (Я) по инновационной политике и науке Л.Л. Явловская, директор МИ СВФУ им. М.К. Аммосова профессор П.Г. Петрова, заместитель главы г. Якутска по социальным вопросам Е.И. Евсикова,