

УДК 616-255.2616.24-008.87

## Терапия дискинезий желчевыводящих путей у детей

Иванова Ольга Николаевна

ФГАОУ ВПО «Северо-Восточный федеральный университет» имени М.К.Аммосова

**Резюме.** Данная статья посвящена актуальной проблеме современной педиатрии – дисфункциональным расстройствам билиарного тракта у детей. Автором 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 день терапии.

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

**Summary.** This article is devoted to an actual problem of modern pediatrics – to disfunctional frustration of a biliarny system at children. Authors carried out the analysis the anamnestic data at children with disfunctionalny frustration of a biliarny system. It is revealed that dysfunctional frustration are more often noted at children early passed to the artificial feeding, transferred enteric infection and receiving antibacterial therapy till two years. Authors studied clinical efficiency of a preparation chofitol in group of children with dysfunctional frustration of a biliarny path. It is established that preparation application chofitol reduces a pain syndrome and promotes chair normalization for 3-4 day of therapy.

**Keywords:** dysfunctional frustration, biliarny system, gall bladder, biliarny path, diseases, 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]. Согласно наблюдениям различных исследователей не всегда удается установить первичность заболевания какого либо из органов гастрогепато-панкреатодуоденальной зоны, т.к. между ними складываются очень сложные функциональные взаимоотношения, особенно выраженные в детском возрасте [1,3,4]. Рядом авторов доказано, что в определенной степени в основе расстройств функций при заболеваниях желчевыделительной 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) [1]. Однако до настоящего времени нет единства взглядов на сущность этой проблемы, она оценивается неоднозначно, как правило, односторонне, а подчас и противоречиво [1,3,4]. 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 56% у больных возникли жалобы за год до обращения к

врачу. У 40% больных жалобы на боли в животе с раннего детства, у 67% детей предъявляли жалобы на боли в правом подреберье, 45% детей жаловались на тошноту, 50% детей беспокоила отрыжка и 47% детей периодически чувствовали 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 нормальное. У всех больных кожные покровы розовой окраски, эластичные. При осмотре живота у 53% больных объем не увеличен, живот болезнен при пальпации у 45% обследованных детей, положительные симптомы Мерфи, Керра, Орнера у 67% больных. У 87% всех обследованных больных дисфункциональные расстройства билиарного тракта сочетались с острыми и хроническими гастритами. Всем детям было проведено общеклинические анализы крови и мочи, копрологическое исследование кала, ультразвуковое исследование брюшной полости. У 80% обследованных детей изменений в общеклинических анализах не наблюдалось. У 20% отмечался лейкоцитоз с нейтрофилизом и палочко-ядерным сдвигом, ускорение СОЭ. При биохимическом анализе крови у обследованных детей существенных изменений не выявлено.

Всем больным проведено ФГДС, у 64 % обследованных больных выявлены очаги гиперемии в препилориче-

ской 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 у больных не выявлено.

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

гепатопротективным действием. Активные компоненты, входящие в это средство, обуславливают системное действие хофитола: циннаризин с каффеолихиновыми 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 1-2 таблетки 3 раза в день за 30 минут до еды.

Таблица 1. Клиническая эффективность препарата хофитол

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, физической нагрузке	на 3-4 день после начала терапии	после 7-8 дней лечения
нарушения стула: жидкий стул или запоры	нормализация после 3 дней терапии	на 7-8 день лечения.

Таким образом, включение препарата хофитол в терапию дисфункций билиарного тракта снижает болевой синдром и способствует нормализации стула уже на 3-4 день терапии.

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:

1. Ильченко А.А. Дисфункциональные расстройства билиарного тракта. / А.А. Ильченко // Consilium medicum, - №1. - 2002. - С.25-28.
2. Калинин А.В. Функциональные расстройства билиарного тракта и их лечение./ А.В. Калинин //Клинические перспективы гастроэнтерологии, гепатологии.- 2002. - №3. - С. 25-34
3. Коровина Н.А. Дискинезия желчевыводящих путей у детей. Современные подходы к терапии./ Н.А. Коровина // Aqua Vitae. - 2001. - №1. - С. 32-34.
4. Максимов В.А. Дуоденальное исследование./ В.А. Максимов, А. А. Чернышев, К.М. Тарасов - М.: Медицина, 1998. - С.34-38.