



ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЧОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ

Кадирова А. М, Курбанова Н. Н.

Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии

Ургенч, Узбекистан

Введение. Долгое время желчнокаменная болезнь традиционно считалась патологией взрослых. Соответственно, практически весь объем научных исследований был посвящен диагностике и лечению данной патологии у вышеуказанной группы пациентов. Лишь в последние годы появились отдельные работы, посвященные исследованию желчнокаменной болезни у детей. Вместе с тем, остается множество вопросов, касающихся выбора тактики лечения этой патологии в детском возрасте. Существует множество мнений относительно причины возникновения камней в желчном пузыре, причем взгляды на эту проблему у детских хирургов и общих хирургов зачастую прямо противоположные, что свидетельствует о нерешенности данной проблемы.

Цель. Улучшить результаты диагностики и лечения желчнокаменной болезни у детей на основе оптимизации ранней диагностики, дифференцированной тактики лечения.

Материалы и методы. При проведенной нами исследованиях в периодах с 2020 по 2022 г. находящихся на лечении с диагнозом ЖКБ в хирургическом отделении многопрофильного детского медицинского центра Харезмской области, которое составляли в первой группе 75 детей. Возраст пациентов было от 5 до 16 лет, средней возраст составлял примерно $10 \pm 5,2$ лет. у девочек отмечено 71,2 % случаев, соответственно у мальчиков — 30,1 %. На фоне анемичных состояний развивалось желчнокаменное заболевание у 7,8 % пациентов. Около трети из этих пациентов предъявляли жалобы на умеренно выраженный болью или чувство тяжести в эпигастральной области живота. На фоне нарушения диеты клинические симптомы возникли у 17 % детей. При этом все показатели анализов крови и мочи, печеночный профил в пределах нормы. Вышеуказанные симптомы послужили показанием к проведению ультразвукового исследования. С 2020 по 2022 г. для проведения холецистэктомии у 9 пациентов было использовано минилапаротомические манипуляции. С 2022 г. у 63 детей выполнялась лапароскопическая холецистэктомия. У одного ребенка с механической желтухой по срочным показаниям была выполнена лапаротомия с холецистэктомией от дна. Во время операции у него было выявлено мембрана в дистальной части общего печеночного протока, которая была разрушена при зондировании протока для проведения его дренирования по Холстеду. После ликвидации явлений механической желтухи и проведения контрастирования внепеченочных желчных ходов, показавшего их полную проходимость, дренаж было удалено. Все удаленные макропрепараты отправлялись на патогистологическое исследование.

Заключение. Одной из основных причин возникновения ЖКБ у детей являются изменения в области пузырного протока, что вероятнее всего приводит к затруднению оттока желчи из желчного пузыря, с последующим образованием конкрементов. Следовательно, проведение консервативного лечения при ЖКБ у детей представляется малоэффективным и методом выбора при лечении данной патологии может быть холецистэктомия.