

КЛИНИКА И ДИАГНОСТИКА ПОЛИПОВ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ

Штрафун И.М.¹, Алымбаев Э.Ш.², Ахмедова Х.Р.²

¹Кыргызская государственная медицинская академия
им. И.К. Ахунбаева, Бишкек, Республика Кыргызстан;

²Национальный центр охраны материнства и детства,
Бишкек, Республика Кыргызстан

Ключевые слова: дети, полипы желчного пузыря; клиника
и диагностика

Актуальность. У детей часто встречаются болезни жёлчного пузыря (ЖП), однако полипы ЖП (ПЖП) — достаточно редкая патология для детского возраста, которая не имеет специфических клинических проявлений и диагностируется поздно, что способствует развитию хронических воспалительных процессов, нарушению пищеварения, хроническому нарушению питания, а также росту ПЖП и перекрытию устья желчного пузыря. ПЖП приводят к формированию абдоминального болевого синдрома у детей, что определяет актуальность этой формы патологии.

Цель работы: определить ведущие клинические проявления ПЖП у детей.

Материалы и методы. Под наблюдением находилось 15 детей с ПЖП в возрасте 10–18 лет с жалобами на боль в абдоминальной области различной степени выраженности, тошноту, рвоту. Всем детям, помимо клинических методов обследования, проводили ультразвуковое исследование (УЗИ) билиарной системы и по показаниям — магнитно-резонансную томографию (МРТ).

Результаты. При объективном осмотре у всех детей отмечалась обложенность языка серо-белым налетом, у 20% детей были положительными пузырьные симптомы, а также диагностировался абдоминальный болевой синдром, преимущественно в эпигастриальной и околопупочной областях, причём у 66,6% пациентов боли носили тупой характер, у 27,3% пациентов отмечался приступообразный характер боли, у 1 ребёнка из-за выраженного болевого синдрома вследствие обструкции общего желчного протока и нарушения пассажа желчи было проведено оперативное лечение. Проведенное УЗИ позволило выявить размеры, форму, локализацию ПЖП.

Заключение. Ведущим клиническим симптомом ПЖП у детей является абдоминальный болевой синдром с тупым характером боли. Отсутствие своевременной диагностики, лечения способствует росту ПЖП и при локализации в области шейки желчного пузыря определяет необходимость оперативного вмешательства. УЗИ позволяет диагностировать ПЖП и проводить дифференциальную диагностику, тогда как проведение МРТ позволяет выявить наличие полипов менее 5 мм при низкой информативности ультразвуковой сонографии в данном случае.

* * *