



## ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЧОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ

Кадилова 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.