

Гипербилирубинемия неуточненного генеза у пациентов терапевтического профиля: клинико-диагностическое сопоставление, проблемные вопросы оказания помощи военнослужащим

Хорунжий Юрий Алексеевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Януль Александр Николаевич, Титкова Елена Валентиновна Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Гипербилирубинемия (ГБЕ) – патологическое изменение сыворотки крови, проявляющееся нарушением пигментного метаболизма и накоплением в крови и биологических средах избытков билирубина и продуктов его обмена, клиническим проявлением которого является изменение цвета (иктеричность) кожных покровов и слизистых оболочек. Патологические процессы, сопровождающиеся ГБЕ неуточненного генеза включаются в программу диагностического скрининга. При оказании помощи пациентам с ГБЕ неуточненного генеза выявлены проблемные вопросы в осуществлении молекулярно-генетического исследования.

Цель исследования

выявить проблемные вопросы оказания помощи военнослужащим с ГБЕ. На основании изучения общего анализа крови (ОАК), ультразвуковых показателей печени и селезенки при ГБЕ, сформулировать рекомендации для практического применения.

Материалы и методы

В ходе исследования был выполнен ретроспективный анализ 34 архивных историй болезни пациентов с ГБЕ неуточненного генеза, не имеющих заболеваний печени в анамнезе, находившихся на лечении в гастроэнтерологическом отделении 432 ГВКМЦ с 2012 по 2017 гг. Категория пациентов: военнослужащие срочной службы в возрасте от 18 до 26 лет. В ходе исследования были исключены пациенты с заболеваниями билиарного тракта, вирусными гепатитами, алкогольной болезнью печени, аутоиммунными заболеваниями печени. Выполнена оценка результатов общего и биохимического анализа крови, ультразвукового исследования органов брюшной полости методом описательной статистики с указанием 95% доверительного интервала (95% ДИ).

Результаты

На основании анализа оказания медицинской помощи установлено следующее: у 34 (100%) пациентов ОАК был в пределах нормы, из них у 27 (79,4%; 95% ДИ 63,2-89,7%) уровень общего билирубина в пределах 20,5-50,1 мкмоль/л, у 7 (20,6%; 95% ДИ 10,4-36,8%) – 50,2-147,0 мкмоль/л, в 100% случаев ультразвуковые показатели печени и селезенки были в норме. У 4 (11,8%; 95% ДИ 4,7-26,6%) военнослужащих на фоне ГБЕ выставлен диагноз синдром Жильбера, подтвержденный молекулярно-генетическим исследованием.

Выводы

1. Пациентам с ГБЕ неуточненного генеза своевременно была оказана медицинская помощь в установленном порядке. 2. Лабораторных отклонений в ОАК не выявлено. 3. У 70,6% военнослужащих срочной службы с ГБЕ в период увеличения уровня общего билирубина наблюдались астено-вегетативные и диспепсические явления. 4. Установлено, что у 100% пациентов с ГБЕ неуточненного генеза не выявляются ультразвуковые признаки изменения печени и селезенки.