



Колола М. С., Кучинская Д.А.

НАЧЕНИЕ СКРИНИНГОВЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ОСТРОМ КАЛЬКУЛЁЗНОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ В ДИАГНОСТИКЕ ХОЛЕДОХОЛИТИАЗА

Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Большов А.В.,

канд. мед. наук, врач-хирург Боровик Е.А., врач-хирург Казаченок Е.А.

2-я кафедра хирургических болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В структуре патологий билиарной системы одним из наиболее часто встречаемых является калькулёзный холецистит. Острое течение заболевания в 45,7% приводит к возникновению печёночного цитолиза, однако в 8-20 % случаев острый калькулёзный холецистит осложняется холедохолитиазом. Верификация диагноза в ряде случаев требует выполнения с одной стороны инвазивных, а с другой – дорогостоящих методов исследования. Наиболее оптимальный алгоритм диагностических мероприятий при подозрении на холедохолитиаз в настоящее время не разработан.

Цель: установить диагностическую ценность скрининговых методов исследования при остром калькулёзном холецистите в верификации холедохолитиаза путём анализа результатов хирургического лечения этой патологии.

Материалы и методы. Настоящая научная работа представляет собой ретроспективное поперечное одноцентровое исследование медицинских карт 1085 пациентов, прооперированных по поводу острого и обострения хронического калькулёзного холецистита в хирургических отделениях УЗ «ГК БСМП» за 2016 год.

Критериями включения в исследования были госпитализация пациентов в экстренном порядке с калькулёзным холециститом, которые имели проявления печёночного цитолиза (увеличение АЛТ И АСТ более 50 ЕД, ЩФ более 120 ЕД), увеличение общего билирубина более 21,26 мкмоль/л; по данным УЗИ : диаметр холедоха более 6 мм.

Критериями исключения из исследования стали не прооперированные пациенты, прооперированные в плановом порядке, пациенты со злокачественными новообразованиями желчного пузыря, пациенты с изолированным холедохолитиазом, симультанные холецистостоэктомии.

Методы: лабораторные: общий анализ крови (количество лейкоцитов, эритроцитов, тромбоцитов, уровень гемоглобина) проводился на автоматическом гематологическом анализаторе “Sysmex ХЕ-5000”;

Биохимический анализ крови (уровень общего билирубина, аспартатаминотрансферазы, аланинаминотрансферазы, альфа-амилазы, щелочной фосфатазы) с использованием биохимического анализатора «Olympus AU 400».

Инструментальные: ультразвуковое исследование органов брюшной полости (размеры и диаметр стенки желчного пузыря, билиарная гипертензия, холедохолитиаз) на аппарате “Medison Accuvix V10”.

статистические :

Результаты и их обсуждение.

В результате проанализированных данных было установлено, что в 771 случае (71,1%) отмечалось изолированное изменение в биохимическом анализе крови при поступлении. Из них у 187 (24,2%) пациентов верифицирован холедохолитиаз. У 314 (29,9%) отмечались изолированные ультразвуковые изменения, холедохолитиаз был верифицирован у 161 (51,2%) пациента.