

СИНДРОМ ХОЛЕСТАЗА ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ И ХИРУРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Галькевич Н.В., канд. мед. наук, доцент, Меньшикова Е.А., Меньшиков С.А.

Белорусский государственный медицинский университет

Одним из наиболее частых нарушений метаболизма, выявляемых в период новорожденности, является гипербилирубинемия. Уже в столь раннем возрасте могут выявляться билиарная атрезия и инфекционная патология печени. Установление этиологии является одним из ключевых моментов в выборе тактики и сроков лечения больных, так как длительный холестаз ведет к необратимым изменениям.

Цель работы — определить временные рамки диагностики и сравнить показатели биохимического анализа крови у детей первого года жизни с синдромом холестаза; изучить динамику изменений маркеров холестаза в зависимости от его длительности в эксперименте; изучить морфологические изменения при обструкции.

Материалы и методы: ретроспективный анализ историй болезни с клиническими диагнозами «билиарная атрезия» за 1997–2007 гг.; «гепатит» и/или «цирроз печени инфекционной этиологии» за 2000–2009 гг.; экспериментальный метод создания обструкции путем лигирования общего желчного протока у 24 крыс; лабораторные исследования (маркеры холестаза и цитолиза в сыворотке крови); морфологическое исследование печени.

Результаты и выводы: наиболее частым инфекционным агентом, вызывающим синдром холестаза, является цитомегаловирус; в эксперименте, в зависимости от его длительности, отмечаются ожидаемые результаты (снижение общего белка, увеличение маркеров цитолиза и холестаза); к 28 суткам в паренхиме печени формируются необратимые изменения (формирование ложных долек); данная модель холестаза показывает, что временные рамки диагностики холестаза при данных патологиях ограничены и сводятся к 1,5–2 месяцам.