

Желчнокаменная болезнь и беременность

Самсон Максим Андреевич, Сурко Арина Павловна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Бовтюк Николай Ярославович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Заболевания желчевыделительной системы встречаются у женщин в 4-7 раз чаще, чем у мужчин. Ими страдают 3% беременных. Хронический холецистит обостряется во время беременности у 30–35% женщин. Нередко желчнокаменная болезнь впервые манифестирует во время беременности в виде острого холецистита, что представляет угрозу не только для матери, но и для плода. Изучение тактики ведения беременных при желчнокаменной болезни (ЖКБ) является одной из актуальных проблем современной хирургии.

Цель исследования

Изучить частоту встречаемости, особенности и тактику ведения желчнокаменной болезни у беременных.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ медицинских карт 63 беременных женщин, находившихся на лечении в хирургическом отделении УЗ “3 ГКБ им Е. В. Клумова” в 2013-2017гг.

Результаты

Для диагностики применено общеклиническое и ультразвуковое исследование. В первом триместре беременности поступило 12 (19,1%) пациенток. Случаев с острым калькулезным холециститом (ОКХ) не было, у всех диагностирован хронический калькулезный холецистит (ХКХ) с клиникой печеночной колики (ПК). Впервые ЖКБ выявлена у 11 (91,6%) пациенток. Повышения уровня билирубина без УЗИ-признаков билиарной гипертензии отмечено у 4 (33,3%) женщин. Во втором триместре - 24 (38,1%) пациентки, из которых у 4 (16,6%) диагностирован ОКХ и у 20 (83,6%) - ХКХ с клиникой ПК. Впервые ЖКБ выявлена у 17 (70,8%) женщин. Повышение уровня билирубина без УЗИ-признаков билиарной гипертензии зарегистрировано только у 5 (20,8%) случаях. В третьем триместре - 27 (42,8%) пациенток, из которых ХКХ с клиникой ПК с – 26 (96,2%) пациенток. Случаев с ОКХ не было, один случай с острым бескаменным холециститом. Впервые ЖКБ выявлена у 23 (85,1%) женщин. Повышение уровня билирубина без УЗИ-признаков билиарной гипертензии отмечено у 10 (37,0%) случаях. После проведенного курса консервативного лечения все женщины выписаны с улучшением.

Выводы

ЖКБ у беременных чаще манифестирует в третьем триместре. Консервативное лечение позволяет продолжить гестацию и при отсутствии экстренных показаний провести оперативное вмешательство в плановом порядке после родоразрешения.