

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ МЕБЕВЕРИНА ГИДРОХЛОРИДА В ЛЕЧЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Бовбель И.Э., Малюгин В.Ю., Цемахова Л.М., Ефименко С.Е.

Белорусский государственный медицинский университет

Одной из причин рецидивирующих болей в животе у детей школьного возраста являются заболевания желчевыводящих путей. Функциональные заболевания желчных путей характеризуются симптомокомплексом, развившимся в результате моторно-тонической дисфункции желчного пузыря (ЖП), желчных протоков и сфинктеров. Под нашим наблюдением находилось 32 пациента в возрасте 12–17 лет (19 женского и 13 мужского пола) с рецидивирующим абдоминальным болевым синдромом. Критерии включения в исследование: возраст старше 12 лет; гиперкинезия желчного пузыря средней и высокой степени (сокращение ЖП более 72 %, норма — 46–62 % от исходного объема). Критерии исключения из исследования: гиперчувствительность к мебеверину, гиперкинезия ЖП слабой степени (63–71 %), прием в течение 1 месяца до исследования спазмолитических препаратов. Из сопутствующих заболеваний у 9 пациентов диагностирован хронический антральный гастрит, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь I степени выявлена в 4 случаях, функциональная диспепсия — в 12. У 15 детей и подростков отмечалась гиперкинезия желчного пузыря средней степени (сокращение 72–80 %) и в 17 случаях — гиперкинезия высокой степени (более 81 %). Все пациенты получали мебеверин (Дюспаталин) внутрь по 1 капсуле (200 мг) за 20 минут до еды (утром и вечером). Продолжительность приема препарата зависела от нормализации сократительной функции ЖП и составляла от 2 до 4 недель. Наряду с положительной клинической симптоматикой, через 14 дней лечения сократительная функция ЖП нормализовалась у 20 (62,5 %) пациентов и уменьшение до слабой было у 8 (25 %). В 2 случаях отмечено уменьшение сократительной функции с высокой до средней степени и у 2 наблюдаемых со средней степенью дискинезии эффекта не было. Прием Дюспаталина общим курсом до 4 недель продолжили 12 пациентов. Нормокинезия ЖП зарегистрирована у 8

(25,0 %) наблюдаемых. В 3 случаях сохранялась гиперкинезия легкой степени и у одного подростка с гиперкинезией высокой степени (95 %) сократительная функция уменьшилась до средней (82 %). Все пациенты хорошо переносили препарат, побочных эффектов не было. Проведенное исследование показало, что у 93,4 % детей и подростков с билиарной дисфункцией болевой синдром купируется к концу 4 недели лечения с нормализацией сократительной функции у 87,2 % пациентов.