

Кунавич А.Р., Киркалова Е.А.

ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СИНДРОМА МИРИЗЗИ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Чепелев С.Н.

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Синдром Мириizzi (Mirizzi syndrome) представляет собой редкое состояние, при котором камень желчного пузыря или его фрагмент приводит к механическому сдавлению или обструкции общего желчного протока, что может привести к различным осложнениям, включая холангит, абсцесс и перфорацию желчного пузыря.

Основные типы синдрома Мириizzi:

Тип I: Камень расположен в желчном пузыре и сдавливает общий желчный проток.

Тип II: Камень находится в общем желчном протоке и также сдавливает его.

Тип III: Камень не сдавливает общий желчный проток, располагаясь в нем, но вызывает его стеноз.

Клинические проявления синдрома Мириizzi включают стандартные проявления нарушения оттока желчи и могут варьироваться в зависимости от степени обтурации и наличия осложнений: желтуха кожи, склер и слизистых оболочек; боли в правом подреберье, связанные с перерастяжением капсулы печени; гепатомегалия; кожный зуд из-за отложения в ней желчных кислот.

Лабораторные данные при синдроме Мириizzi включают: повышение уровня билирубина (общий билирубин свыше 20.5 мкмоль/л), щелочной фосфатазы (более 147 ед/л), АСТ, АЛТ и γ -глутамилтрансферазы (более 40 ед/л для всех показателей), лактатдегидрогеназы (более 280 ед/л) и др.

Лечение синдрома Мириizzi зависит от конкретной причины обтурации (закупорки) желчевыводящих путей и степени их повреждения. Основные методы лечения включают: хирургическое вмешательство (холецистэктомия, резекция печени и др.); фармакотерапию (для уменьшения воспалительной реакции, улучшения дренирования желчи и предотвращения осложнений используются противовоспалительные лекарственные средства, препараты, способствующие разжижению желчи, антибиотики); эндоскопическое вмешательство (в некоторых случаях может потребоваться эндоскопическое разведение или стентирование желчных протоков для обеспечения нормального оттока желчи); симптоматическая терапия (облегчение симптомов, таких как боль, тошнота и рвота, при помощи анальгетиков и антиэметиков).

Прогноз зависит от степени повреждения желчных путей и наличия осложнений. В случае своевременного диагноза и лечения прогноз обычно благоприятный, однако в случае развития осложнений могут возникнуть серьезные последствия. Важным аспектом управления синдромом Мириizzi является постоянное наблюдение и мониторинг за состоянием пациента. Исследование, проведенное командой ученых из Медицинского центра университета Колумбии, подтвердило, что регулярное постоперативное обследование пациентов позволяет своевременно выявлять и предотвращать возможные осложнения, что существенно улучшает прогнозы для данного заболевания.

В заключение, синдром Мириizzi представляет собой серьезное патологическое состояние, характеризующееся механической обтурацией желчевыводящих путей и нарушением оттока желчи из печени. Он может вызывать разнообразные клинические симптомы, такие как желтуха, боли в правом верхнем квадранте и др. Медикаментозное лечение, хирургические вмешательства и симптоматическая терапия играют ключевую роль в управлении этим состоянием. Важно выявлять причины сдавления желчных протоков и проводить индивидуализированное лечение с учетом особенностей каждого пациента. Дальнейшие исследования необходимы для разработки более эффективных методов диагностики и лечения синдрома Мириizzi с целью улучшения прогноза и качества жизни пациентов.