

Холедохолитиаз в дифференциальной диагностике синдрома холестаза у детей грудного возраста

Арёмчик Т.А. БГМУ, г. Минск, Республика Беларусь

Актуальность. Причинами синдрома холестаза у детей раннего возраста являются билиарная атрезия и вирусные гепатиты, в редких случаях раннее проявление холестаза определяют у детей с камнями в желчном пузыре.

Цель: представить клинический случай холедохолитиаза у ребенка грудного возраста.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ медицинской карты стационарного пациента в возрасте 3 месяцев жизни с желчнокаменной болезнью (ЖКБ).

Результаты. Ребенок (мальчик) родился от первых срочных родов, Апгар 8/8 баллов. Вес при рождении 3600 г, рост 53 см. Беременность у матери протекала на фоне гриппа во втором триместре. Из анамнеза — у матери в 14 лет выполнена холецистэктомия по причине ЖКБ.

В возрасте 40 дней ребенок стал беспокойным, отказывался от груди, срыгивал, появился «жирный» стул кашицей без патологических примесей. Ребенок обследован амбулаторно, общие анализы крови и мочи без патологии. В копрограмме стеаторея, рН кала 5,0. На УЗИ органов брюшной полости выявлены гепатомегалия и признаки сладжа в желчном пузыре. Ребенку были назначены урсодезоксихолевая кислота и лактазар. В 2,5 месяца (вес 6100 г) ребенок пожелтел с легким оливковым оттенком, в связи с этим был направлен в стационар. Печень выступала на 1,5 см из-под края реберной дуги, плотная. Стул желтой кашицей, «жирный».

При обследовании: гипербилирубинемия (63,2 мкмоль/л) за счет прямой фракции (34,5 мкмоль/л), непрямого билирубин 28,7 мкмоль/л, повышение АЛТ 52,4 Ед/л, АСТ 75,5 Ед/л, ГГТП 171,9 мкмоль/л. ОАК, ОАМ в норме. В копрограмме стеаторея, рН 6,3. Назначена терапия: урсодезоксихолевая кислота, лактазар и креон.

В течение 4-х дней наблюдалось снижение веса (70—80 г в день). Затем на фоне терапии отмечалась положительная динамика. В анализах (7-е сутки) снижение уровня общего билирубина 32,6 мкмоль/л, прямого — 10,3 мкмоль/л, непрямого — 22,3 мкмоль/л, АСТ 66,8 Ед/л, АЛТ 63,9 Ед/л. Обследован на ВПГ 1 и 2 типа, ЦМВ, ВЭБ, гепатиты В и С — отрицательные результаты. Эластометрия печени и МРТ выявило наличие конкрементов размером 3 x 1,5 мм и фиброз 2 степени.

Выставлен клинический диагноз: ЖКБ. Вторичный реактивный гепатит на фоне холестаза. Ребенок осмотрен детским хирургом и рекомендовано оперативное лечение в возрасте 6 месяцев.

Выводы. Таким образом, причиной холестаза была ЖКБ, что является редкостью у детей первого года жизни.



АССОЦИАЦИЯ
ПЕДИАТРОВ-ИНФЕКЦИОНИСТОВ

2023
Том 22

ДЕТСКИЕ ИНФЕКЦИИ

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ РЕЦЕНЗИРУЕМЫЙ ЖУРНАЛ



XXII Ежегодный Конгресс
детских инфекционистов
России

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ
ИНФЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИИ
И ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ

МАТЕРИАЛЫ КОНГРЕССА

4—5 ДЕКАБРЯ, 2023 ГОДА, Г. МОСКВА