

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПЕРИОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ТРАНСПЛАНТАЦИИ У ДЕТЕЙ С БИЛИАРНОЙ АТРЕЗИЕЙ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПРОТОКОВ

Вечёра Е.А., Пикулик В.Л.

*Белорусский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель - ассистент Шматова А.А.*

Актуальность. Билиарная атрезия - воспалительно-фиброзирующий процесс, в исходе - облитерация вне-, внутрипеченочных желчных протоков. Среди болезней гепатобилиарной системы у детей до 6 месяцев - 1 место, частота - 1:10 000-13 000 новорожденных. Пятилетняя выживаемость после операции Касаи- 40-60%, десяти- 25-33%, двадцати- 10-20%. Трансплантация печени обещает увеличить продолжительность и качество их жизни.

Цель. Изучить особенности течения периоперационного периода у детей с трансплантацией печени по поводу билиарной атрезии.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ 7 историй болезней детей, поступивших в отделение АиР с 09.15 по 03.17 гг. (КОС, БАК, ОАК, коагулограммы, УЗИ, дневники наблюдения). Исследованы 3 этапа: дооперационный, после трансплантации, постоперационный до выписки из стационара. Результаты обработаны в ППП Statistica 13.3.

Результаты. Среди пациентов- 3М, 4Ж; трансплантация от родственного донора(n=6), от трупного(n=1); койкодень 1 этап: 68±58.9, 2,3: 41.2±19.3; на 1 этапе: гипербилирубинемия, цитолиз, холестаза, анемия, тромбоцитопения, коагулопатия, лактатацидоз, гипогликемия, осложнения (ВРВ(n=4), ЖКК(n=3), портальная гипертензия(n=6), печеночная энцефалопатия, гиперспленизм(n=2)). После трансплантации: снижение билирубина, клиники энцефалопатии, у 1 ребенка - субарахноидальное кровотечение и ЖКК из ВРВП(на фоне иммуносупрессии - ГКС, цитостатики). На 3 этапе: норма всех показателей. У 1 ребенка на фоне лечения - отторжение трансплантата, которое требует ретрансплантации.

Выводы. 1. На 1 этапе на фоне проводимой интенсивной терапии сохраняются явления цитолиза, холестаза, коагулопатии, осложнения; на 2 этапе: снижение клиники энцефалопатии на фоне нормализации уровня билирубина; на 3 этапе: постепенное установление всех показателей в пределах границ нормы. 2. Трансплантация улучшает качество жизни детей с билиарной атрезией.

Литература

1. А. Н. Никифоров, Ю.Г. Дегтярёв, Л.А. Артишевская // Атрезия желчных протоков у детей // Белорусский государственный медицинский университет, 2012 – С 1-2.
2. Hartley JL, Davenport M, Kelly DA. Biliary atresia. Lancet. 2009; 374(9702):1704–1713.