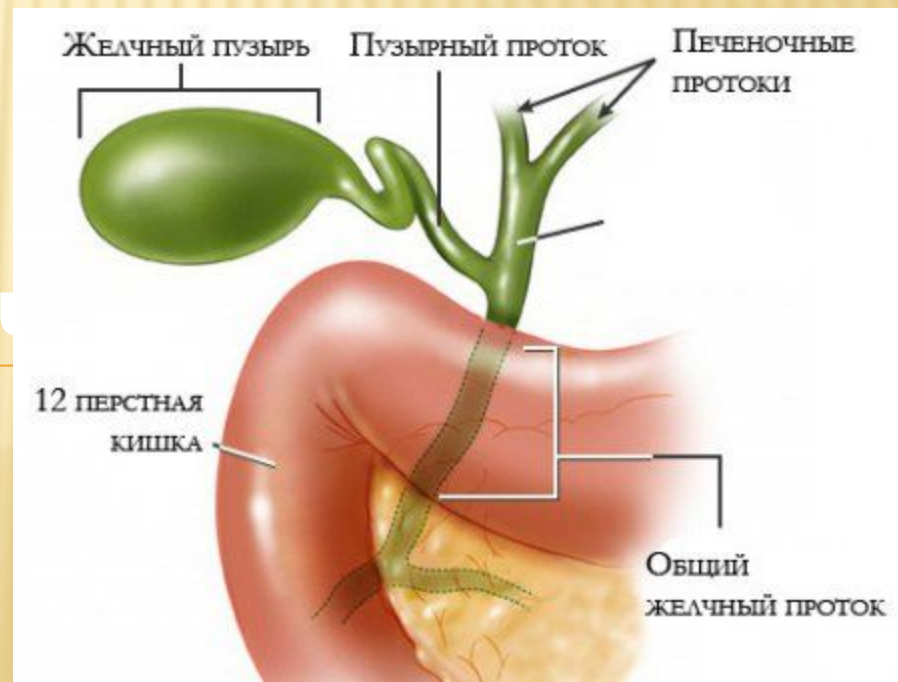
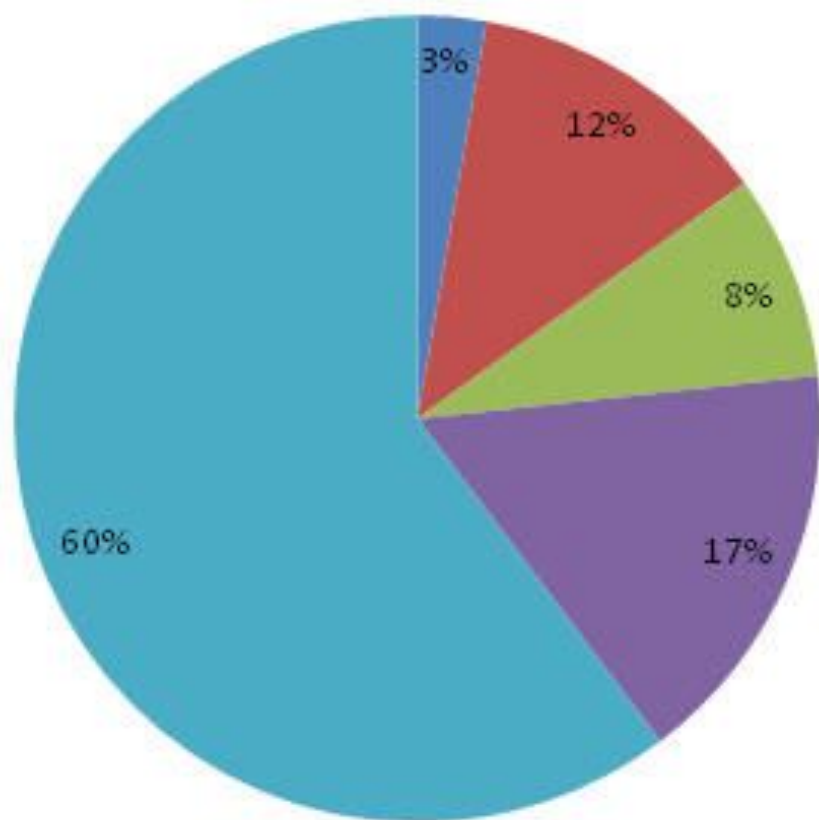
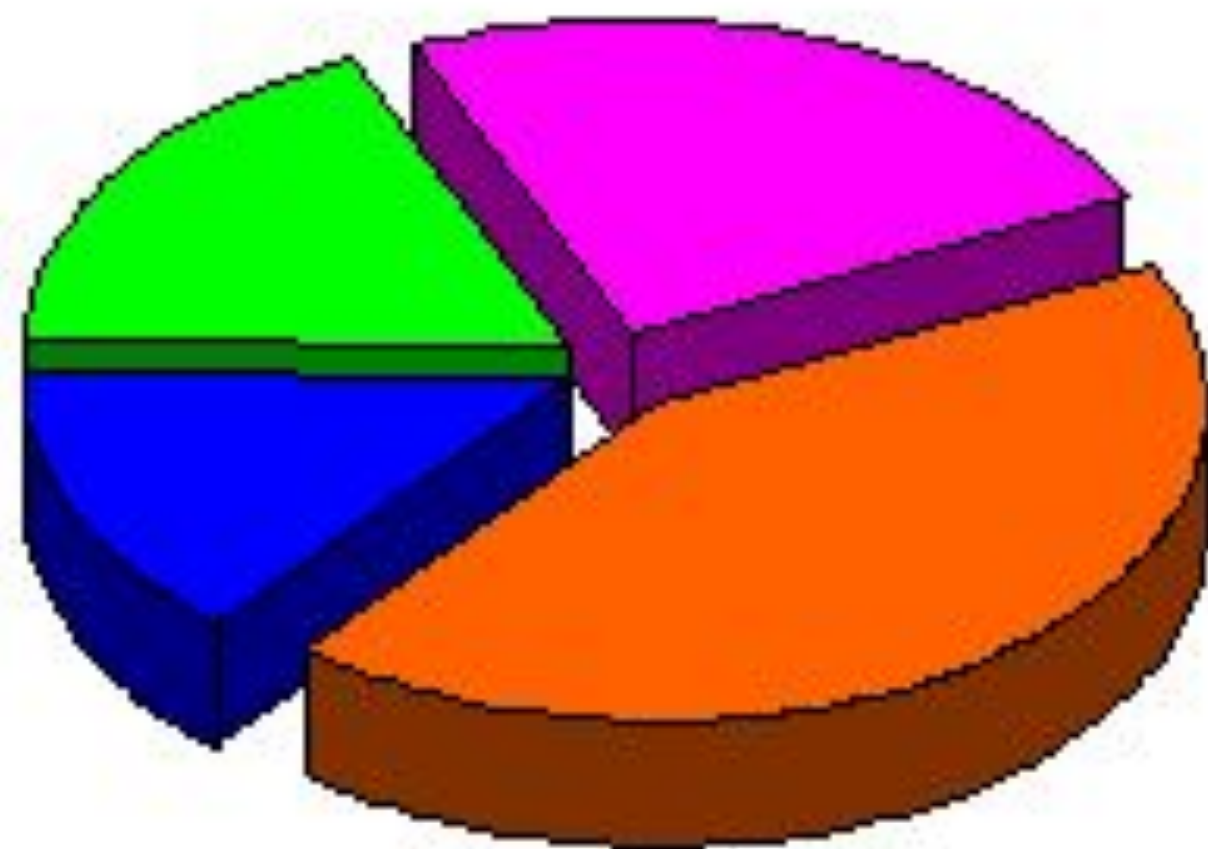


# ДИСКИНЕЗИЯ ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ.

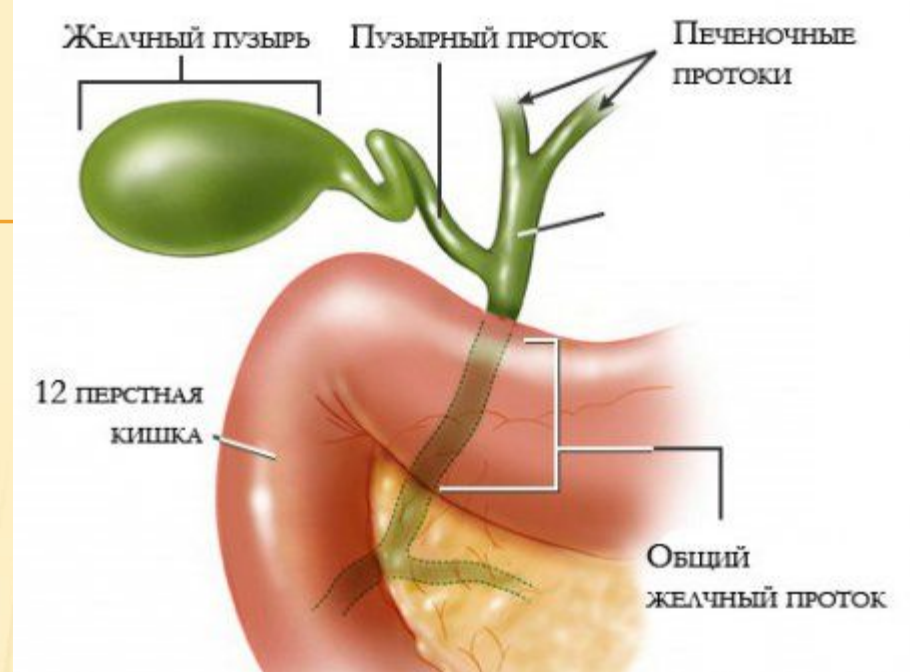




- Хронический гастрит
- Гастродуоденит
- Панкреатит
- Дискинезия желчевыводящих путей
- Количество здоровых



- 7 - 8 лет
- 9 - 10 лет
- 11 - 12 лет
- 13 - 14 лет



**Дискинезия желчевыводящих путей и желчного пузыря** — это нарушение своевременного полноценного оттока выработанной желчи в двенадцатиперстную кишку.

В буквальном переводе слово «дискинезия» означает «нарушение движения».

Дискинезии желчевыводящих путей (ДЖВП) представляют собой функциональные нарушения моторики желчного пузыря.

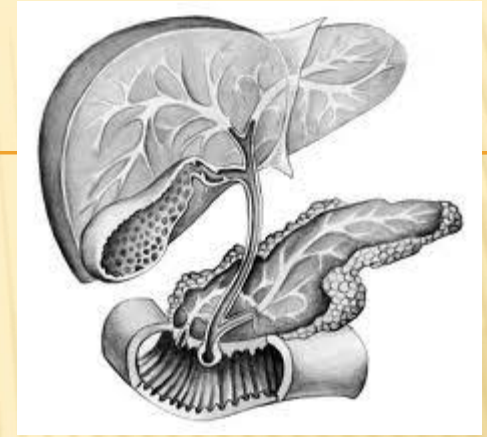
## Если у ребенка дискинезия желчевыводящих путей, то происходит следующее:

---

- желчь застаивается в желчном пузыре;
- теряет свои антибактериальные свойства;
- могут образовываться камни;
- пища не расщепляется должным образом;
- нарушается обмен веществ;
- возникают явления расстройства пищеварения.

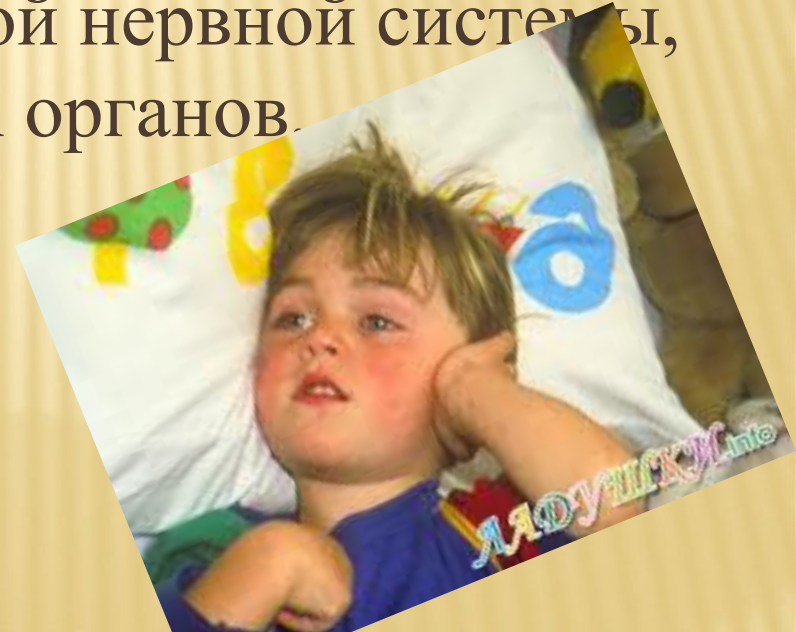
Очень часто на фоне застойных явлений присоединяется вторичная инфекция, происходит заражение различными формами паразитарной инвазии (лямблии, стронгилы, описторхоз).

- Застой желчи носит научное название - холестааз.
- Дискинезия в медицинской терминологии обозначает отсутствие движения.
- Желчевыводящие пути - это протоки, сфинктеры и двенадцатиперстная кишка.



## Причины заболевания —

- аномалии развития желчного пузыря и желчных протоков, перетяжек, сужений, клапанов
- нарушение функции центральной нервной системы,
- различные болезни внутренних органов.
- перенесенные инфекции,
- нарушения режима питания,
- интоксикация организма
- и аллергия.





## **Различают гипотоническую и гипертоническую формы дискинезии желчного пузыря.**

- В первом случае пузырь плохо сокращается и желчь из него постоянно вытекает.
- Во втором случае пузырь сокращен и не выделяет желчи.
- В зависимости от происхождения выделяют два вида ДЖВП - первичную и вторичную.



## **При гипертонической форме дискинезии желчевыводящих путей симптомы у детей следующие:**

- резкая боль в правом подреберье при физических нагрузках;
- частые явления жидкого стула;
- чувство жжения по ходу кишечника после волнения или употребления сладких продуктов;
- тошнота, рвота;
- язык обложен желтым налетом;
- отсутствие аппетита;
- слабость, головная боль.

## При смешанной форме дискинезии желчевыводящих путей у детей преобладают следующие симптомы:

- постоянная тяжесть в правом подреберье;
- снижение аппетита;
- частые запоры;
- болезненность при пальпации в области желчного пузыря и вокруг пупка;
- набор массы тела при снижении уровня потребления пищи;
- отечность на теле и лице;
- отрыжка тухлым яйцом;
- горечь во рту.

---

**Гипотоническая форма ДЖВП у детей** встречается крайне редко. Она характеризуется снижением мышечной активности желчного пузыря, стенок двенадцатиперстной кишки. Основным симптомом этого вида заболевания - перерастяжение желчного пузыря, которое дает тяжесть в правом подреберье, полное отсутствие аппетита, нарушения актов дефекации, снижение массы тела.

# КЛИНИКА:

- Вне обострения пальпация живота безболезненна или отмечается незначительная болевая чувствительность в области правого подреберья.
- Печень не увеличена.
- Явления интоксикации, если они выражены, обусловлены основным заболеванием.
- В межприступном периоде дети чувствуют себя хорошо, однако периодически жалуются на непродолжительную боль спастического характера в эпигастрии, правом подреберье и нередко в околопупочной области после приема раздражающей пищи, газированных напитков и холодных продуктов.

**Диагноз ДЖВП** устанавливается на основании характерных клинических симптомов и подтверждается результатами лабораторно-инструментальных исследований:

▣ **Необходимые лабораторные исследования:**

- ▣ общий анализ крови;
- ▣ ультразвуковое исследование печени и желчного пузыря;
- ▣ ФГДС;
- ▣ фракционный анализ желчи на предмет лямблиоза, глистной инвазии, воспалительного процесса.



- ▣ ультразвуковое исследование (УЗИ), позволяющее определить форму, размеры желчного пузыря, выявить деформации, врожденные аномалии развития, конкременты в желчном пузыре и желчных протоках, выяснить тип дискинезий;
- ▣ фракционное дуоденальное зондирование, позволяющее оценить моторную функцию желчевыводящей системы.



# ЛЕЧЕНИЕ

---

В основе терапии больных детей с ДЖВП лежит комплексный подход.

Проводятся мероприятия по нескольким направлениям: санация очагов хронической инфекции; противопаразитарная терапия; нормализация защитных сил организма за счет восстановления нормального режима и питания; снижение аллергизации; ликвидация гиповитаминоза и дисбактериоза кишечника.

# ЛЕЧЕНИЕ

- В лечении ДЖВП значительную роль играет регулирование двигательного режима (ограничение двигательных нагрузок в период обострения, обязательный дневной отдых), положительный эмоциональный фон,
- щадящая диета.
- При любом типе дискинезий **исключают** жареные, острые блюда, жирные сорта мяса и рыбы, маринады, копчености, консервы, изделия из сдобного и слоеного теста.





**Лечебное питание.** Питание должно быть химически, механически и термически щадящим (диета 5).

Принимать пищу рекомендуется до 5-6 раз в сутки для обеспечения ритмичного отделения желчи.

При этом учитывается утренний и вечерний прием кисломолочных продуктов: кефира, ряженки, йогурта и др.

Ужин следует давать детям за 2-3 часа до сна и без обильных мясных блюд.

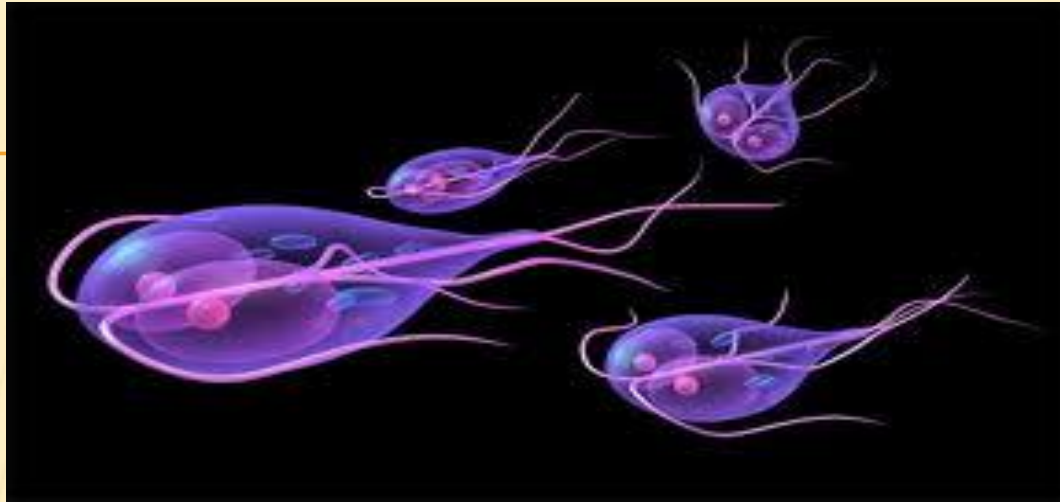
**При ДЖВП недопустимо переедание!**





**Медикаментозная терапия.** С самых первых дней лечения проводится коррекция состояния вегетативной нервной системы. При гипертоническом и гиперкинетическом типе ДЖВП назначают седативные средства: бромиды, настой валерианы, пустырника. Так же используют тонизирующие препараты: экстракт элеутерококка, настойку жень-шеня, лимонника.

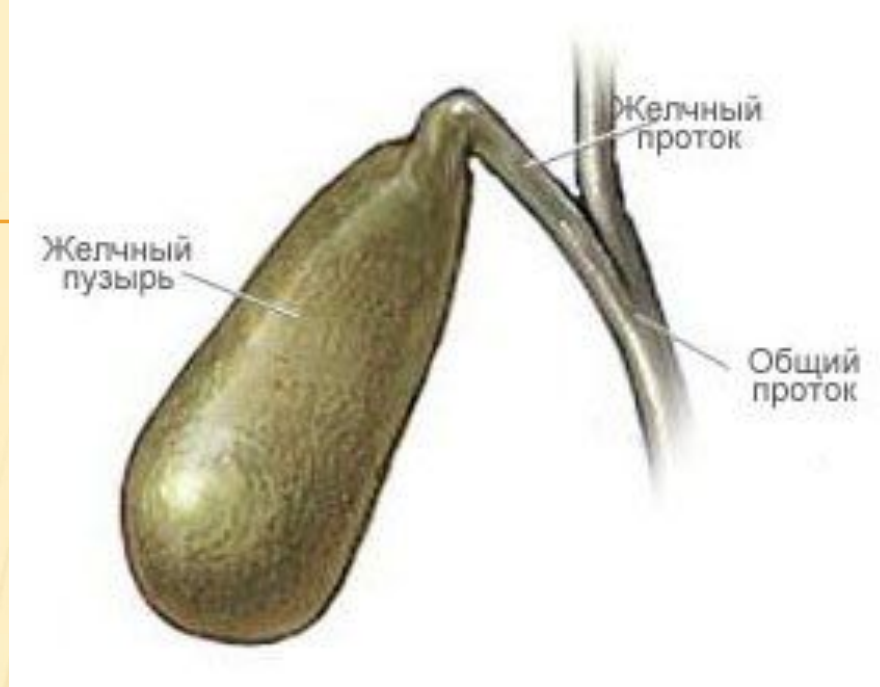
**Антибактериальная терапия при данной патологии не показана.**



При выявлении **лямблиоза** или другой глистной инвазии обязательно проводят антигельминтную терапию.

Особая роль принадлежит **желчегонным средствам**.

По своему механизму действия их подразделяют на **холеретики** (усиливают образование желчи) и **холекинетики** (способствуют выделению желчи из пузыря в просвет кишечника).



При внутрипеченочном холестазае проводят **тюбажи** (беззондовый дренаж желчевыводящей системы, или “слепое” зондирование) 1-2 раза в неделю.

Назначают тонизирующие препараты, холеретики и холекинетики.

При повышенной активности печеночного фермента холеретики не назначают.

# ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ГИПОКИНЕТИЧЕСКИ-ГИПОТОНИЧЕСКОЙ ДИСКИНЕЗИЕЙ:

- В первую очередь следует широко использовать мероприятия, направленные на **повышение общего тонуса** организма - лечебную физкультуру, водные стимулирующие процедуры, массаж.
- Назначаются **тонизирующие препараты**: настойка женьшеня, экстракт элеутерококка, настойка аралии, пиридоксин в комбинации с лактатом магния.
- В качестве холекинетики при проведении тюбажа могут быть использованы сырые яичные желтки (1-2 штуки), растительные масла в теплом виде по 15-30 мл, 25% раствор сорбита или ксилита по 30-50 мл, свекольный **сок** по 50-100 мл.
- При этом **не следует использовать грелку**, поскольку местные тепловые процедуры обладают спазмолитическим действием.

## Моторика

## Тонус

↓  
Повышена

↓  
Снижена

↓  
Повышен

↓  
Снижен

↓  
Спазмолитики  
Седативные  
Фитотерапия  
Физиотерапия

↓  
Тюбажи  
Тонизирующие  
Холекинетики

↓  
Спазмолитики  
Седативные

↓  
Тонизирующие

↓  
**На фоне терапии возможно развитие относительной гипертензии в ЖВП**

↓  
Спазмолитики

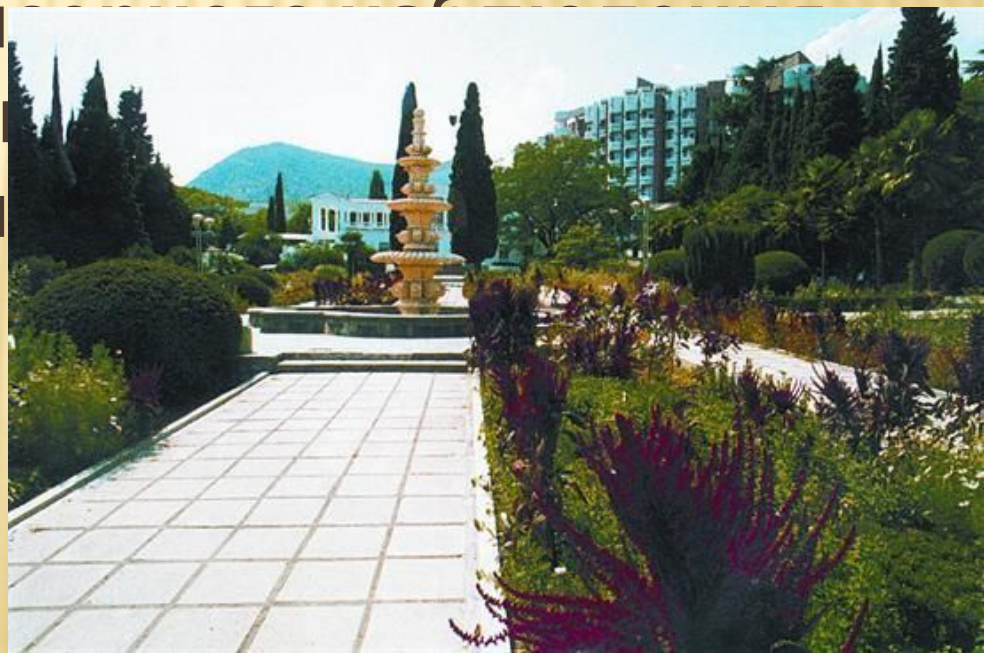
- Рекомендуются минеральные воды высокой минерализации (Нафтуся, Трускавецкая, Моршинская и др.), газированные, в холодном виде, 2-3 раза в день в течение 1-1,5 месяцев.
- Хороший лечебный эффект достигается при физиотерапии дидинамотеле с сульфатом магния



**Лечение детей с ДЖВП** проводят до полной ликвидации застоя желчи и признаков нарушения желчеоттока.

При сильно выраженных болях желательно 10-14 дней лечить ребенка в условиях стационара, а затем – в условиях местного санатория.

- Длительность диспансеризации детей с ДЖВП - не менее 1 года, оздоровление в бальнеологическом санатории (1 раз в год).





---

**Профилактической мерой** после основных лечебных процедур становится диета.

Она строится на ограничении количества животных жиров и рафинированных углеводов в рационе, обогащении пищевыми волокнами, достаточном приеме жидкости.

Такой же диеты следует придерживаться после удаления желчного пузыря,

**САМОЕ ГЛАВНОЕ НЕ ПЕРЕЕДАНИЕ!!!**



# ЛЕЧЕНИЕ

---

- С самых первых дней лечения проводится коррекция состояния вегетативной нервной системы. При гипертоническом и гиперкинетическом типе ДЖВП назначают седативные средства: **бромиды, настой валерианы, пустырника.**
- При гипотоническом и гипокинетическом типе ДЖВП используют тонизирующие препараты: **экстракт элеутерококка, левзея, настойку жень-шеня, аралии, лимонника.**

- 
- Особая роль принадлежит желчегонным средствам. По своему механизму действия их подразделяют на **холеретики** (усиливают образование желчи) и **холекинетики** (способствуют выделению желчи из пузыря в просвет кишечника).

- 
- **К холеретикам относят:**
  - аллохол, холензим, холецин, лиобил и другие препараты с желчными кислотами; никодин, оксафенамид, циквалон (синтетические препараты); бессмертник, кукурузные рыльца, пижма, шиповник, холагол, олиметин (препараты растительного происхождения); препараты валерианы, минеральная вода (усиление секреции желчи за счет водного компонента).

- 
- К **холекинетикам** относят: сульфат магния, сорбит, ксилит, берберина бисульфат (повышают тонус желчного пузыря и снижают тонус желчных путей); спазмолитики, эуфиллин (расслабляют сфинктеры билиарной системы).

- 
- При гипертоническом типе ДЖВП применяют оксафенамид, никодин, минеральные воды слабой минерализации
  - При гипотоническом типе ДЖВП назначают фламин, холецистокинин, сульфат магния, панкреозимин; минеральные воды высокой минерализации

- 
- При гиперкинетическом типе ДЖВП используют спазмолитики коротким курсом, препараты калия и магния, минеральные воды слабой минерализации в подогретом виде 5-6 раз в день. Фитотерапия: цветы ромашки, мята перечная, корень солодки, корень валерианы, трава пустырника, плоды укропа.  
При гипокинетическом типе ДЖВП рекомендуют сорбит, ксилит, холецистокинин, панкреозимин, сульфат магния, минеральные воды высокой минерализации комнатной температуры или слегка подогретые за 30-60 минут до еды. Фитотерапия как при гипотоническом типе.

# МЕБЕВЕРИН

---

## Противопоказания

- Повышенная чувствительность к компонентам препарата,
- гиперпролактинемия,
- желудочно-кишечные кровотечения,
- перфорация,
- кишечная непроходимость,
- нарушение функции печени,
- беременность и период лактации,
- детский и подростковый возраст до 18 лет.

# СПАЗМАЛИТИКИ

Локализация спазма	Дротаверин	Папаверин	Гиосцин	Мебеверин	Пинаверия бромид	Отилония бромид	Гимекромон	Тримебутин
Желудок	++	+	++	-	+	+	-	+
Желчевыводящие пути	++	+	++	+	+	++	++	++
Сфинктер Одди	++	+	++	+	+	+	+++	++
Кишечник	++	++	+	+++	++	++	-	+++
Мочевыводящие пути	++	+	+/-	-	+/-	+/-	-	-
Матка	++	+	-	-	-	-	-	-
Сосуды	+	++	-	-	-	-	-	-



- **Плантекс**® (Plantex®) — миотропное спазмолитическое и ветрогонное лекарственное средство, предназначенное для применения детьми, в том числе, самого младшего возраста.

***Состав и лекарственная форма Плантекса***

- Плантекс отпускается конечному потребителю в пачках, содержащих по 10 пакетиков с 5 г гранул для приготовления раствора для приёма внутрь.

Действующие вещества Плантекса: сухой водный экстракт плодов фенхеля — 250 мг (в одном пакетики)

- эфирное масло фенхеля — 2,4 мг (в одном пакетики)

- Вспомогательные вещества Плантекса: лактоза, акации камедь декстроза безводная. ***Показания к применению Плантекса***

- Плантекс может быть рекомендован детям, начиная с двухнедельного возраста в целях профилактики и лечения болей спастического характера в кишечнике при небольших расстройствах желудочно-кишечного тракта
- при переходе с грудного вскармливания на другие виды питания

- ***Противопоказания к применению Плантекса***

- лактазная недостаточность

- галактоземия

- повышенная чувствительность к компонентам Плантекса

- синдром нарушенного всасывания галактозы/глюкозы

- ***Способ применения Плантекса и дозы***

- Плантекс принимается внутрь, после еды, в перерывах между приёмами пищи. Содержимое пакетика высыпается в чашку или бутылку, заливается 100 мл тёплой кипяченой воды и размешивается до полного растворения гранул. Дозы зависят от возраста пациента: дети до года, в том числе новорожденные: 1–2 пакетика (5–10 г) в сутки в 2–3 приёма
- дети от года до 4-х лет: 2–3 пакетика (10–15 г) в сутки в 2–3 приема

- **Плантекс**® (Plantex®) — миотропное спазмолитическое и ветрогонное лекарственное средство, предназначенное для применения детьми, в том числе, самого младшего возраста.

***Состав и лекарственная форма Плантекса***

- Плантекс отпускается конечному потребителю в пачках, содержащих по 10 пакетиков с 5 г гранул для приготовления раствора для приёма внутрь.

Действующие вещества Плантекса: сухой водный экстракт плодов фенхеля — 250 мг (в одном пакетики)

- эфирное масло фенхеля — 2,4 мг (в одном пакетики)

- Вспомогательные вещества Плантекса: лактоза, акации камедь декстроза безводная. ***Показания к применению Плантекса***

- Плантекс может быть рекомендован детям, начиная с двухнедельного возраста в целях профилактики и лечения болей спастического характера в кишечнике при небольших расстройствах желудочно-кишечного тракта
- при переходе с грудного вскармливания на другие виды питания

- ***Противопоказания к применению Плантекса***

- лактазная недостаточность

- галактоземия

- повышенная чувствительность к компонентам Плантекса

- синдром нарушенного всасывания галактозы/глюкозы

- ***Способ применения Плантекса и дозы***

- Плантекс принимается внутрь, после еды, в перерывах между приёмами пищи. Содержимое пакетика высыпается в чашку или бутылку, заливается 100 мл тёплой кипяченой воды и размешивается до полного растворения гранул. Дозы зависят от возраста пациента: дети до года, в том числе новорожденные: 1–2 пакетика (5–10 г) в сутки в 2–3 приёма
- дети от года до 4-х лет: 2–3 пакетика (10–15 г) в сутки в 2–3 приема