

# ВОДЯНКА ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ ОМДКБ

*Отделение : Хирургия I*

**Клин. ординатор : Топчубаев Б.Н.**

**Наставник: зав.отд: Айбашов Х.А.**



Водянка желчного пузыря - это заболевание, которое возникает вследствие полной либо частичной непроходимости пузырного протока, в результате чего в желчном пузыре происходит скапливание экссудата и слизи. Водянка желчного пузыря редко встречается у детей, формируется вследствие прекращения оттока желчи из пузыря в общий желчный проток.

Основное лечение при водянке желчного пузыря — **хирургическое вмешательство**. называемая холецистэктомией, выполняется лапароскопическим методом.

## КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ:

Ребенок Нажимидинов Бакытбек Омурбекович, 3л. 11м.

01.12.2018 г.р

**ЖАЛОБЫ :** Со слов матери жалобы на боли и увеличение живота, слабость, тошноту, многократную рвоту, вздутие живота, периодическое повышение температуры тела до 38,0\*С.

**АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ :** Заболевание началось остро с повышением температуры тела до 38,0\*С, болями в животе. Отмечались тошнота, боли в животе, многократная рвота, иктеричность склер, вздутие живота. С 09.11.2022 г по 22.11.2022 г находились в инфекционном отд ЦОВП Кадамжай с DS: Вирусный гепатит. Получали инфузионную, антибактериальную, и симптоматическую терапию. Но от полученного терапии эффекта не было, боли в животе и вздутие живота продолжались. И при контрольной УЗИ органов брюшной полости : Водянка ( Эмпиема) желчного пузыря.

После чего ребенку госпитализирован в нашей клинике ОМДКБ для дальнейшего наблюдения и лечение.

# Лабораторные анализы при поступлении

## Анализ крови

Гемоглобин	92	130,0-160,0 г/л 120,0-140,0 г/л
Эритроциты	3,4	4,0-5,0 $10^{12}$ г/л 3,9-4,7 $10^{12}$ г/л
Цветовой показатель	0,8	0,85-1,05
Ретикулоциты		2-10%
Тромбоциты	187,0	180,0-320,0 $10^9$ г/л
Лейкоциты	6,3	4,0-9,0 $10^{12}$ г/л
Скорость (реакция) оседание эритроцитов	42	2-10 мм/ч 2-15 мм/ч

## Общий анализ мочи (ручной метод)

Количество	8,0	
Цвет	желтый	
Прозрачность	полный	
Относительная плотность мочи	м/м	
Реакция	5,0	( - + )
Белок мочи	0	г/л
Глюкоза мочи	0	ммоль/л

## Анализ на печеночные тесты

Общий билирубин крови (по Иендрашеку)	22,86	3,12 - 20,52
Прямой билирубин	8,86	0 - 5,1 мкмоль/л
Не прямой билирубин	14,0	5,1 - 15,4 мкмоль/л
Холестерин	4,62	2,9 - 5,1 ммоль/л
В-липопротеин	7,3	3,5 - 5,5 г/л
Тимоловая проба	7,42	0 - 5 ед
Общий белок крови	68,4	65 - 85 г/л
АлАТ	0,38	0,12 - 0,68 ммоль/л:ч
АсАТ	0,56	0,12 - 0,68 ммоль/л:ч

## Анализ на электролиты (NaCl, Ca, P, K, Na, Mg, Fe)

Общий белок	68,4	65 - 85 г/л
Хлорид NaCl	87,6	96 - 110 ммоль/л
Кальций Ca	2,16	2,2 - 2,8 ммоль/л
Фосфор P	1,58	0,85 - 1,60 ммоль/л

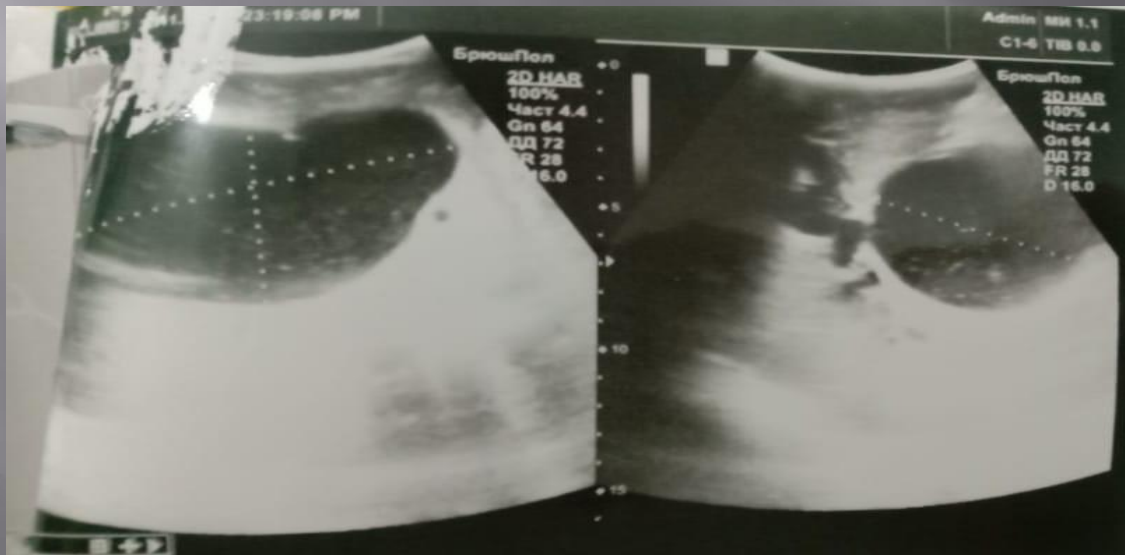
## Мочевина, Креатинин

Общий белок	68,4	65 - 85 г/л
Мочевина	2,6	2,9 - 8,3 мкмоль/л
Креатинин	55,8	47,0-120,0 мкмоль/л

# УЗИ (комплекс) брюшной полости

**Желчный пузырь.** В его проекции визуализируется кистозное образование овоидной формы, размерами около 120х60 мм, негетерогенным содержимым, стенки растянуты, напряжены – увеличенный желчный пузырь? Холедох четко не дифференцируется.

*Заключение : Биллиарная гипертензия, обусловленная водянкой желчного пузыря или кистой холедоха.*



# Операция

**Срединная лапаротомия. Холецистэктомия. Дренирование подпеченочного пространства. Произведена срединная лапаротомия. Гемостаз. Ревизия обнаружена огромное кистозное образование в подпеченочной области. Кистозным образованием оказалось резко растянутый в поперечнике желчный пузырь с размером 12х6 см занимающее весь подпеченочное пространства. Стенка напряжена истончена через стенку просачивается прозрачная жидкость. инфильтрирован. спаянный к стенке 12-пестной кишки. спайки разьдинены. произведена холецистэктомия от дна. Ложе желчного пузыря кровоточит диффузно. Наложены гемостатические швы. холедох резко расширен. отечный. инфильтрирован. Гемостаз. брюшная полость осушен. В подпеченочное пространства установлена дренажная трубка. Послойные швы на рану. Асептическая повязка. Послеоперационный клинический диагноз: Водянка желчного пузыря. Холангит. Механическая желтуха.**

# Лабораторные анализы после операции

## Анализ крови

Гемоглобин	101	130,0-160,0 г/л 120,0-140,0 г/л
Эритроциты	3,7	4,0-5,0 $10^{12}$ г/л 3,9-4,7 $10^{12}$ г/л
Цветовой показатель	0,8	0,85-1,05
Ретикулоциты		2-10%
Тромбоциты	207,2	180,0-320,0 $10^9$ г/л
Лейкоциты	7,7	4,0-9,0 $10^{12}$ г/л
Скорость (реакция) оседание эритроцитов	13	2-10 мм/ч 2-15 мм/ч

## Анализ на печеночные тесты

Общий билирубин крови (по Иендрашеку)	15,40	3,12 - 20,52
Прямой билирубин	8,38	0 - 5,1 мк.моль/л
Не прямой билирубин	7,02	5,1 - 15,4 мк.моль/л
Холестерин	4,62	2,9 - 5,1 ммоль/л
В-липопротеин	5,5	3,5 - 5,5 г/л
Тимоловая проба	5,08	0 - 5 ед
Общий белок крови	62,0	65 - 85 г/л
АлАТ	0,22	0,12 - 0,68 ммоль/л:ч



## УЗИ Брюшной полости

- ▣ **Протокол Обследования:** *Печень – умеренно увеличена, контуры ее четкие, ровные. Структура паренхимы печени однородная, мелкозернистая, диффузно повышенной эхогенности, без очаговых изменений. Вены не расширены. Внутрипеченочные желчные протоки расширены до 7-8 мм, внепеченочные - до 10 мм в диаметрах. Желчный пузырь - удален. Селезенка – не увеличена, контуры ее четкие, ровные. Структура паренхимы однородная, мелкозернистая, без очаговых изменений. Кровеносные сосуды селезенки не расширены. Поджелудочная железа – не просматривается.*

После операционной период. Операция прошла успешно и ч-з 7 дней больной выписан домой с выздоровлением.

Спасибо за внимание

