

## СТЕНТИРОВАНИЕ ХОЛЕДОХА ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОМ ОБСТРУКТИВНОМ ХОЛЕСТАЗЕ У РЕБЕНКА 11 ЛЕТ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)

Щебенков М.В.<sup>1,2</sup>, Орлов О.Ю.<sup>1</sup>, Волерт Т.А.<sup>1,2</sup>,  
Корнилова А.Б.<sup>1</sup>, Калинина Д.С.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Детский городской многопрофильный клинический специализированный центр высоких медицинских технологий, Санкт-Петербург, Россия;

<sup>2</sup> Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова, Санкт-Петербург, Россия

**Описание наблюдения.** У мальчика 11 лет через неделю после ОРВИ (получал Амоксиклав) появились боли в правом подреберье, снижение аппетита, желтушность кожных покровов. По данным УЗИ имеется деформация и увеличение размеров желчного пузыря, дилатация общего печеночного протока и холедоха до 1,8 см, незначительное расширение вирсунгова протока. Маркеры гепатита отрицательные. Биохимические признаки билирубинемии за счет прямой фракции. При ЯМР-холангиографии картина билиарной гипертензии за счет равномерного сужения холедоха в интрапанкреатической его части. Патологии со стороны головки поджелудочной железы не найдено. Выполнена эндоскопическая папиллосфинктеротомия и ретроградная панкреатохолангиография. Признаков холедохолитиаза нет. Имеется сдавление интрапанкреатической части холедоха равномерно на всем протяжении. Операция закончена эндоскопическим стентированием холедоха и вирсунгова протока, при этом получен интенсивный отток желчи в просвет двенадцатиперстной кишки. Послеоперационный период гладкий. Получал инфузионную, симптоматическую, литолитическую, спазмолитическую терапию. Билиарная гипертензия в течение недели купирована полностью. На 7-е сутки после стентирования перед выпиской при эндоскопии удален стент из вирсунгова протока, признаков панкреатита нет. Ребенок выписан в удовлетворительном состоянии на амбулаторное наблюдение, продолжена литолитическая терапия (Урсофальк). При контрольном обследовании через месяц — жалоб нет, биохимические показатели в пределах нормы. УЗИ брюшной полости: утолщение стенок желчного пузыря, холедох до 2 мм, вирсунгов проток не визуализируется. Внутривенные протоки не расширены. Госпитализирован через 2 мес. после стентирования. При нормальных биохимических показателях и отсутствии признаков билиарной гипертензии по данным УЗИ стент из холедоха удален. Контрольное обследование через 3 мес. после стентирования и месяц после удаления стента (биохимические анализы, ЯМР-холангиография) показало отсутствие признаков билиарной гипертензии и сокращение диаметра холедоха до нормы (2–4 мм).

**Заключение.** Эндоскопическое стентирование холедоха в данном случае позволило добиться эффективной декомпрессии билиарной системы и нормализации пассажа желчи у ребенка 11 лет, при не ясных причинах сдавления интрапанкреатической части холедоха.

**Ключевые слова:** билиарная гипертензия; обструктивный холестаз; эндоскопическое стентирование холедоха.