

УДК 616.366-003.7-06:616.379-008.4:616.342-002.44-02

ИЗУЧЕНИЕ СОЧЕТАНИЯ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ С ДРУГИМИ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ.

Стяжкина С.Н., Вареник Е.Ю., Зеленина А.О.

Ижевская государственная медицинская академия, г. Ижевск, Россия.

Желчнокаменная болезнь (холелитиаз)-обменное заболевание гепатобилиарной системы, характеризующееся образованием желчных камней в желчном пузыре (холецистолитиаз), реже-в желчных протоках (холангиолитиаз).

В мире наблюдается отчетливая тенденция к увеличению числа больных желчнокаменной болезнью. Существенными осложнениями, влияющими на течение заболевания, а также на непосредственные и отдаленные результаты лечения относятся острый холецистит, холедохолитиаз, механическая желтуха, холангит, билиарный панкреатит.

Этиология возникновения у больных ЖКБ таких сопутствующих патологий, как сахарный диабет второго типа и язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки до сих пор до конца не изучена.

Проведена медико-статистическая обработка данных, полученных в результате обзора 119 историй болезни пациентов с желчнокаменной болезнью, сахарным диабетом второго типа, язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки и хроническим панкреатитом.

Ключевые слова. желчнокаменная болезнь, хронический панкреатит, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, сахарный диабет 2 типа.

STUDY OF COMBINING cholelithiasis with other chronic disorders

Styazhkina S.N., Varenik E.Y., Zelenina A.O.

Izhevsk State Medical Academy, Izhevsk, Russia.

Gallstones (cholelithiasis) disease -exchange hepatobiliary system , characterized by the formation of gallstones in the gallbladder (cholecystolithiasis), at least - in the bile ducts (cholangiolithiasis) .

In the world there is a clear trend towards an increase in the number of patients with cholelithiasis . Significant complications affecting

course of the disease , as well as the immediate and long-term results of treatment include acute cholecystitis , choledocholithiasis , obstructive jaundice , cholangitis, biliary pancreatitis .

Etiology of occurrence in patients with cholelithiasis such comorbidities as diabetes of the second type and duodenal ulcer is still not fully understood .

Spend medico- statistical processing of data obtained from the review of 119 case histories of patients with cholelithiasis , diabetes Type II diabetes , duodenal ulcer and chronic pancreatitis .

Keywords. gallstone disease, chronic pancreatitis, duodenal ulcer, diabetes mellitus type 2.

Введение

Желчнокаменная болезнь (ЖКБ) занимает одно из ведущих мест в структуре гастроэнтерологических заболеваний и составляет 10-15%. Актуальность данного заболевания с каждым годом возрастает.

Цели

Целью нашей работы является изучение частоты сочетания ЖКБ с другими хроническими патологиями: хроническим панкреатитом, сахарным диабетом 2 типа и язвенной болезни двенадцатиперстной кишки.

Задачи

Задачи: проанализировать данные пациентов с желчнокаменной болезнью за 2015 год, проходивших лечение в стационаре гастроэнтерологического отделения БУЗ УР «Первая РКБ МЗ УР», выявить наличие у пациентов таких сопутствующих заболеваний: сахарный диабет 2 типа, хронический панкреатит, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки.

Материалы и методы исследования

Материалы и методы: проведен анализ историй болезни 119 пациентов с ЖКБ в возрасте от 25 до 87 лет, из них мужчин - 36, женщин - 83.

Верификация диагноза производилась на основании клинической картины, лабораторно-инструментальных методов.

Результаты и их обсуждения

Чаще всего встречалось сочетание ЖКБ и хронический панкреатит - 65%, ЖКБ и сахарный диабет 2 типа - 10%, ЖКБ и язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки - 10%; сочетание ЖКБ с двумя патологиями: с хроническим панкреатитом и сахарным диабетом 2 типа - 8%; с хроническим панкреатитом и язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки -6%. Среди обследуемых пациентов наиболее часто данные заболевания встречались у женщин в возрасте 50-59 лет (34,6%), у мужчин - в возрасте 40-49 лет (27,8%), реже у лиц в возрасте 20-29 лет (13,9% мужчин и 2,5% женщин). Среди пациентов частое употребление алкоголя отметили 32% мужчин и 5% женщин, курящих пациентов было 32% мужчин и 4% женщин.

Вывод

Таким образом, самой частой коморбидной патологией при ЖКБ являлся хронический панкреатит. Заболевание встречалось чаще у женщин в возрасте 50-59 лет.

Introduction.

Gallstones develop in approximately 10% to 15% of population and represent one of the most common and most costly of all digestive diseases. The relevance of this disease is increasing every year.

Target's

The aim of this study is to investigate the frequency of cholelithiasis combination with other chronic pathologies: chronic pancreatitis, type 2 diabetes and duodenal ulcer.

To analyze the data of patients with cholelithiasis which were treated in gastroenterology department BUZ UR "The First Republican Clinical Hospital UR" Izhevsk hospital and reveal the availability of such concomitant diseases: type 2 diabetes, chronic pancreatitis, duodenal ulcer

Materials and methods.

a total of 119 eligible subjects diagnosed with cholelithiasis between the ages of 25 to 87 years, were enrolled in this study; 36 were male and 83 were female.

Verification of the diagnosis was made on the basis of clinical, laboratory and instrumental methods.

Results and its discussion.

The most frequently encountered combination of cholelithiasis and chronic pancreatitis - 65%, cholelithiasis and type 2 diabetes - 10%, cholelithiasis and duodenal ulcer - 10%; cholelithiasis combination with two pathologies: chronic pancreatitis and type 2 diabetes - 8%; with chronic pancreatitis and duodenal ulcer -6%.

Among the surveyed patient data disease is most common in women aged 50-59 years (34.6%), among men - aged 40-49 years (27.8%), less frequently in people aged 20-29 years (13.9% of men and 2.5% of women). Among the patients noted the frequent use of alcohol 32% of men and 5% of women smoking patients was 32% of men and 4% of women.

Conclusions.

Thus, the most common associated disorder with cholelithiasis was chronic pancreatitis. The disease is more common in women aged 50-59 years

Для написания данной статьи был проведен обзор следующей литературы:

1. Гальперин, Э. И. Руководство по хирургии желчных путей / Э. И. Гальперин, П. С. Ветшев. — Видар, 2006. — 568 с.
2. Григорьева, И. Н. Основные факторы риска желчнокаменной болезни / И. Н. Григорьева // Рос. журн. гастроэнтерол. гепатол. колопроктол. — 2007. — № 6. — С. 17–21.
3. Желчнокаменная болезнь / С. А. Дадвани [и др.]. — М.: Издательский дом Видар-М, 2000. — 144 с.
4. Козырев, М. А. Заболевания печени и желчных путей: учеб. пособие / М. А. Козырев. — Минск: Бел. навука, 2002. — 247 с.
5. Петухов, В. А. Желчнокаменная болезнь: современный взгляд на проблему / В. А. Петухов, М. Р. Кузнецов, Б. В. Болдин // Анн. хир. — 1998. — № 1. — С. 12–18.
6. Florkemeier, V. Cholestatic liver Diseases / V. Florkemeier. — Dr. Falk Pharma GmbH, 2002. — 118 p.
7. Apstein, M. D. Pathogenesis of cholesterol gallstones a pars imonious hypothesis / M. D. Apstein, M. S. Arey // Eur. J. Clin. Ivest. — 1962. — Vol. 26. — P. 34.
8. Tarnasky, P. R. Pancreatic stenting prevents pancreatitis after biliary sphincterotomy in patients with sphincter of Oddi dysfunction / P. R. Tarnasky, Y. Y. Palesch, J. T. Cunningham et al. // Gastroenterology. — 1999. — Vol. 115. — P. 1518 – 1552.
9. Tadenuma, H. Long-term results of extracorporeal shockwave lithotripsy and endoscopic therapy for pancreatic stones / H. Tadenuma et al. // Clin. Gasdtroenterol. Hepatol. — 2005. — Vol. 3. — P. 1128 – 1135.

10. Venneman, N. G. Small gallstones are associated with increased risk of acute pancreatitis: Potential benefits of prophylactic cholecystectomy? / N. G. Venneman et al. // Am. J. Gastroenterol. — 2005. — Vol. 100. — P. 2540 – 2550.