

Билиарный сладж: находка или диагноз? Тактика ведения пациентов



БИЛИАРНЫЙ СЛАДЖ: РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ¹



КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ/ДИНАМИКА БИЛИАРНОГО СЛАДЖА⁵



КОРРЕКЦИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ ЖП²

- «Разъяснительные беседы»
- Спазмолитики
- Нейромультеры
- УДХК**
- Холецистэктомия

ПРИМЕНЕНИЕ УДХК В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ОСАДКОМ В ЖЕЛЧНОМ ПУЗЫРЕ³

Эффективность и безопасность терапии УДХК (Урдокса® 15 мг/кг) у пациентов с осадком в ЖП, в т.ч. при билиарном сладже

- У 100% положительная динамика: исчезновение или уменьшение интенсивности и частоты возникновения болевых ощущений, тяжести в правом подреберье, симптомов диспепсии
- У 65% эффективная элиминация билиарного сладжа, у 15% выраженная положительная динамика
- Регресс клинических и сонографических признаков билиарной дисфункции
- Хорошая переносимость, отсутствие побочных реакций

ПРОДЛИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА

- взвесь гиперэхогенных мелких частиц – 1 месяц
- «замазкообразная желчь» – удлинение курса или применение более высоких доз препарата



РЕЗУЛЬТАТЫ НАЗНАЧЕНИЯ УДХК ПАЦИЕНТАМ С БИЛИАРНЫМ СЛАДЖЕМ¹



ЭФФЕКТИВНОСТЬ УДХК (УРДОКСА®) ПРИ БИЛИАРНОМ СЛАДЖЕ⁴



Результаты многоцентрового наблюдательного исследования влияния лечения препаратом Урдокса® (УДХК) в составе комплексной терапии на симптомы и качество жизни у пациентов с начальными стадиями желчнокаменной болезни⁶

- Статистически значимое снижение частоты клинических симптомов с 30 дня
- Статистически значимое улучшение всех показателей с БС
- Не зафиксировано серьезных нежелательных явлений, в том числе эпизодов желчной колики
- Статистически значимое снижение частоты выявления УЗ-признаков БС**



ПРОФИЛАКТИКА ОБРАЗОВАНИЯ БИЛИАРНОГО СЛАДЖА И ЖЕЛЧНЫХ КАМНЕЙ⁷

- Ограничение, но не полное исключение, продуктов, содержащих холестерин и жирные кислоты
- Регулярный 4-6-кратный прием пищи
- Прием пищевых волокон
- Медленное снижение массы тела
- Обеспечение ежедневного стула
- Восстановление функции сфинктера Одди и оттока желчи – селективные спазмолитики
- Профилактика/лечение желчного сладжа/камней – УДХК 10-12 мг/кг/сутки
- Разрешение дуоденальной гипертензии
- Эндоскопическое лечение папиллостеноза

Подготовлено по вебинару «Билиарный сладж находка или диагноз? Тактика гастроэнтеролога и взгляд специалиста УЗИ» лекторов д.м.н., проф. Ветшевой Н. Н. и к.м.н. Охлобыстина А. В.

1. Мишушкин ОН., Бурдина Е.Г., Новоженова Е.В. Билиарный сладж. Решенные и нерешенные вопросы. Медицинский совет. 2018; 14 90-96
 2. Cotton PB, Elta GH, Carter CR, Pasricha PJ, Corazzini ES. Rome IV. Gallbladder and Sphincter of Oddi Disorders. Gastroenterology. 2016 Feb 19. pii: S0016-5085(16)00224-9. doi: 10.1053/j.gastro.2016.02.033. [Epub ahead of print] PMID: 27144629.
 3. Мишушкин О.Н., Елизаветина Г.А., Иванова О.И., Шапошникова О.Ф. Урсодезоксихолевая кислота в лечении больных с билиарным сладжем. Эффективная фармакотерапия. Гастроэнтерология. 2012;3:10-12
 4. Трухан Д.И., Викторова И.А. Болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей в практике врача первого контакта. Медицинский совет – 2016, № 14, с 52 - 58
 5. Pazzi P, Gamberini S, Buldrini P, Gullini S. Biliary sludge: the sluggish gallbladder. Dig Liver Dis. 2003 Jul;35 Suppl 3: S39-45.
 6. Райхельсон К.Л., Кондрашина Э.А., Писленко Е.В. Влияние урсодезоксихолевой кислоты на симптомы и качество жизни пациентов с билиарным сладжем (исследование АУРА). РМЖ. 2024; 6:26-30.
 7. Cotton PB, Elta GH, Carter CR, Pasricha PJ, Corazzini ES. Rome IV. Gallbladder and Sphincter of Oddi Disorders. Gastroenterology. 2016 Feb 19. pii: S0016-5085(16)00224-9