

## **Диагностика острого панкреатита**

*Козина Анна Александровна, Масловская Виктория Сергеевна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент **Бовтюк Николай Ярославович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Острый панкреатит (ОП) является одной из актуальных проблем в хирургии. Несвоевременная диагностика и недооценка степени тяжести заболевания – важнейшие причины неблагоприятных исходов. Критерии диагностики ОП требуют дальнейшего изучения.

### **Цель исследования**

Изучить роль первичного ультразвукового исследования (УЗИ) и лабораторных данных (ЛД) в диагностике различных видов ОП.

### **Материалы и методы**

В работу включены материалы ретроспективного анализа лечения 65 пациентов с диагнозом ОП в хирургическом отделении УЗ “3 ГКБ им. Е.В.Клумова г.Минска” в 2015г.

### **Результаты**

Первую группу составили 25(38,5%) пациентов, у которых на основании данных УЗИ доказана билиарная природа ОП. Кроме характерных жалоб, УЗ-признаки ОП отмечены у 18(72,0%), ЛД-признаки ОП – у 4(16,0%) пациентов; соответственно отсутствовали данные УЗИ у 7(28,0%) и ЛД у 21(84,0%) пациентов. Компьютерная томография (КТ) при поступлении использована в 1(4,0%) случае. Вторую группу составили 21(32,3%) человек - пациенты с характерным алкогольным анамнезом и погрешностями в питании, у которых по данным УЗИ отсутствовала билиарная этиология ОП. Кроме характерных жалоб, УЗ-признаки ОП отмечены у 8(38,0%), ЛД - 14(66,7%) пациентов, соответственно отсутствовали УЗ-признаки ОП у 13(62%) и ЛД у 7(33,3%) пациентов. КТ при поступлении использована в 1(6,7%) случае. Третья группа - 19 пациентов (29,2%) без подтвержденной по данным УЗИ билиарной этиологии и без алкогольного и др. алиментарного анамнеза. Кроме характерных жалоб, УЗ-признаки ОП отмечены у 11(57,9%), ЛД – 6 (31,5%), соответственно отсутствовали УЗ-признаки у 6(31,5%) и ЛД у 13(68%) пациентов. КТ при поступлении не применялась.

### **Выводы**

1. УЗИ и ЛД при разных по этиологии ОП следует оценивать в динамике, и по показаниям чаще использовать возможности компьютерной томографии. 2. Первичное УЗИ для диагностики ОП наиболее информативно в первой и третьей группах, ЛД наиболее информативна во второй группе.