Самарин А. А.

РАЗЛИЧИЯ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ, РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ЯПОНИИ, АМЕРИКЕ

Научный руководитель: канд. мед. наук, ассист. Клюйко Д. А.

Кафедра военно-полевой хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность данной проблемы обусловлена стабильной тенденцией к возрастанию уровня заболеваемости острым панкреатитом (ОП) в большинстве стран мира, в том числе, и в Республике Беларусь. Несмотря на достижения современной медицины и накопленному практическому опыту в области панкреатологии, вопросы, касающиеся ранней диагностики и адекватной лечебной тактики при ОП и его осложнениях, остаются открытыми. Согласно данным официальной статистики, общая летальность при ОП остается высокой и при его деструктивных формах может достигать 45%.

Целью работы стало выявление и изучение подходов к диагностике и лечению ОП в Республике Беларусь, Российской Федерации, Японии, Америке на основании современных протоколов, сравнение показателей смертности от ОП в анализируемых странах.

Исследование основывалось на анализе клинического протокола РБ «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с острым панкреатитом при оказании медицинской помощи в стационарных условиях» (2015), Национальных протоколов МЗ РФ по диагностике и лечению острого панкреатита (2013), Японского (Japanese guidelines for the management of acute pancreatitis, 2015) и Американского (American College of Gastroenterology Guideline: Management of Acute Pancreatitis, 2013) протоколов, а также 48 статей по соответствующей теме.

В ходе исследования были выявлены различия в подходах к диагностике и лечению острого панкреатита. В Америке и Японии больше внимания уделяется этиологии ОП, т.к. это значительно влияет на дальнейшую тактику лечения. В Японии используют определение трипсиногена-2 в моче, как быстрый и неинвазивный метод диагностики ОП. Также в Японии не рекомендуется использовать перитонеальный лаваж для лечения, т.к. у него нет доказанного эффекта. Альтернативным методом служит продолжительная регионарная артериальная инфузионная терапия, которая эффективна в снижении смертности от тяжелого панкреатита. В Америке и Японии назначение метронидазола с профилактической целью считается неэффективным, в отличие от РБ и РФ, где все антибактериальные лекарственные средства (за исключением карбапенемов) необходимо комбинировать с антианаэробными (метронидазол).

По результатам проведенного исследования были сделаны следующие выводы: стандарты диагностики и лечения ОП в Республике Беларусь соответствуют мировому уровню; подходы к диагностике и лечению ОП в анализируемых странах имеют свои различия; несмотря на разность подходов к диагностике и лечению ОП, смертность по-прежнему сохраняется на высоком уровне как на постсоветском пространстве, так и за рубежом.

Репозиторий БГМУ