

Пережогина Я. В.

ОСОБЕННОСТИ НЕКОТОРЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ И КЛИНИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРОВ ТЕЧЕНИЯ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ, ОСЛОЖНЕННОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХОЙ И ОСТРЫМ БИЛИАРНЫМ ПАНКРЕАТИТОМ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Неверов П. С.

1-ая кафедра хирургических болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В Беларуси насчитывается около 450 тысяч взрослых пациентов с заболеваниями органов пищеварения, из них желчнокаменная болезнь (ЖКБ) – у 34,5 тысяч. Стойкая непроходимость магистральных желчных протоков с последующим развитием механической желтухи является одной из актуальных проблем современной хирургической науки и практики.

Цель: изучить особенности некоторых лабораторных и клинических параметров течения желчнокаменной болезни, осложненной механической желтухой и острым билиарным панкреатитом.

Материалы и методы. В работе использован документальный и статистический методы. Проведен ретроспективный анализ данных 196 медицинских карт стационарных пациентов с явлениями механической желтухи неопухолевого генеза, проходивших лечение в хирургическом отделении УЗ «10-ая ГКБ» за 2016 год, а также 21 медицинской карты стационарного больного УЗ «3-ая ГКБ» за 2015 год. Оценивалась причина развития механической желтухи, наличие и выраженность явлений билиарного панкреатита, выраженность интоксикации по лейкоцитарному индексу (ЛИИ), объем хирургических вмешательств, частота и характер осложнений, длительность стационарного лечения. Средние величины представлены $Me (Q_{25}-Q_{75})$. Для оценки достоверности различия количественных признаков использовался критерий Манна–Уитни (U).

Результаты и их обсуждение. Средний возраст пациентов составил 60,0 (48,0–69,0) лет. Статистически значимых различий по возрасту в зависимости от пола не выявлено ($p > 0,05$). Причиной развития механической желтухи в 71,9% являлась ЖКБ. В 19,1% случаев причиной механической желтухи являлась образование головки поджелудочной железы. Наличие и выраженность явлений билиарного панкреатита отмечалось в 68,9% пациентов с диагнозом «Механическая желтуха»

Виды оперативного вмешательства были представлены эндоскопическими операциями (РПХГ с ПСТ, экстракция камней холедоха, внутрипротоковое стентирование: билиарное, панкреатическое), назо-билиарным дренированием, холецистэктомией с дренированием холедоха. Частота осложнений (вирсунголитиаз, портальная гипертензия, реактивный панкреатит) при оперативных вмешательствах составила 26,15 (19,92–32,32) случая на 100 оперативных вмешательств по поводу желчнокаменной болезни.

Средняя продолжительность госпитализации у пациентов, прооперированных без осложнений, составила 7,1 (5,2–10,14) койко-дней, в группе пациентов с осложнениями 9,2 (7,03–13,23) койко-дней, разность в длительности лечения статистически значима ($p < 0,05$). Таким образом, на 1 оперативное вмешательство с осложнением приходится 2,8 операций без осложнений. В соответствии с биохимическими и ультразвуковыми критериями сопутствующий острый панкреатит выявлялся у 36,7% пациентов. Такие пациенты достоверно чаще ($p < 0,05$) имели большие показатели койко-дня, число осложнений после РХПГ и открытых хирургических вмешательств.

Выводы. 1. Сопутствующий острый билиарный панкреатит выявлялся у 36,7% пациентов с механической желтухой. 2. Развитие острого панкреатита сопровождается существенным ростом интоксикации и ассоциируется с достоверным ростом числа осложнений в послеоперационном периоде и увеличением длительности госпитализации.