

Экстракорпоральные методы детоксикации в лечении острого деструктивного панкреатита

Силивоник Анастасия Владимировна, Иванов Андрей Владимирович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Кострова

Екатерина Михайловна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Острый панкреатит (ОП) является одной из наиболее тяжелых патологий желудочно-кишечного тракта. ОП занимает третье место среди острых хирургических заболеваний органов брюшной полости, уступая по частоте лишь острому аппендициту и холециститу. Летальность от деструктивных форм ОП достигает высоких показателей, в связи с тем, что при данной патологии развивается нарастающая эндогенная интоксикация и как следствие, органная дисфункция. За последние годы в научных исследованиях была отмечена, что применение современных методов эфферентной терапии способствовало снижению уровня полиорганной недостаточности и ранней летальности при тяжелом остром панкреатите.

Цель исследования

Оценить эффективность применения эфферентной терапии в комплексном лечении пациентов с тяжелым острым панкреатитом.

Материалы и методы

Был проведен ретроспективный анализ 40 историй болезни пациентов с тяжелым течением острого панкреатита за 2015-2018г на базе УЗ «10-й городской клинической больницы» г.Минска. Мужчин было 75% (30 пациентов), женщин-25% (10 пациентов). Средний возраст их составил $36,2 \pm 5,65$ года ($M \pm \sigma$). Средняя длительность лечения в ОИТАР - 13,5 дней. Для оценки степени тяжести заболевания использовались диагностические шкалы Ranson, Balthazar. Критериями включения в выборку считали молодой возраст (25-44 года), наличие персистирующей органной дисфункции, а также наличие не менее 4 баллов по шкале (The Balthazar Score). Пациенты были разделены на 2 группы. Первую группу составили 20 пациентов, которым эфферентная терапия не проводилась. Вторую группу - 20 пациентов, которым проводилась эфферентная терапия в виде терапевтического высокообъемного пламафереза -18 пациентов (90%) и непрерывной вено-венозной гемофильтрации - 2 пациента (10%). Средняя длительность госпитализации в первой группе составила - 44,1 день и 38,4 во второй соответственно. Статистическая обработка данных проводилась с использованием пакета программ EXCEL и STATISTICA 10.0.

Результаты

Острый панкреатит, при несвоевременном определении степени тяжести и поздней диагностики, а как следствие и неадекватного выбора консервативной и оперативной лечебной тактики, может привести к тяжелым последствиям. Оценка результатов проводилась комплексно на основании осложнений и хирургического лечения. Самыми частыми осложнениями были: гнойный оментобурсит (первая группа(А) - 63,6%, вторая группа(В) - 50%), ферментативный перитонит (А - 36,6%; В - 25%), парапанкреатит (А - 18,2%; В - 25%). Хирургическое лечение включало малоинвазивные операции, которые составляли в группе А 72,7%, во второй - 41,6%, и открытые: в группе А - 18,2%, в В - 25%. Теоретическая летальность оценивалась по шкале Balthazar и в обеих группах составила 20%. Практическая летальность в первой группе составила 15%, а во второй 10%.

Выводы

1) Использование эфферентной терапии в комплексе с адекватно подобранной консервативной терапией приводит к достоверно более раннему снижению полиорганной недостаточности и развитию осложнений. 2) Пациенты, которым проводились методы экстракорпоральной детоксикации, значительно реже нуждались в хирургическом лечении.