

Тимашков С.И.

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ДЕСТРУКТИВНОГО ПАНКРЕАТИТА

Научный руководитель ассист. Бойба Д.С.

Кафедра военно-полевой хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Даже при современном уровне развитие хирургии, несмотря на появление более точных и совершенных методов диагностики патологии поджелудочной железы, разработки принципов патогенетически обоснованной медикаментозной терапии, проблема лечения панкреонекроза до сих пор остаётся актуальной. В совокупности всех хирургических патологий частота данной неуклонно растёт во всём мире, однако, у нас это особенно актуально, по причине нерешённой проблемы алкоголизма в нашей стране. А в современных экономических реалиях затраты на адекватную терапию представляют собой серьёзную проблему для системы здравоохранения. Причём, даже при оказании помощи в полном объёме летальность остаётся высокой: 11-25% при стерильном и 60-80% при инфицированном некрозе.

Высокая послеоперационная летальность обусловлена в большинстве случаев несвоевременной диагностикой панкреонекроза и его осложнений, отсутствием единых взглядов на классификацию и определение степени тяжести патологии, что ведёт к ошибочному прогнозированию исхода заболевания, следствием которого является применение лечебной тактики не всегда учитывающей индивидуальные особенности конкретного клинического случая.

Цель: изучить возможность прогнозирования ранних и поздних осложнений деструктивного панкреатита у пациентов, подвергшихся лапароскопической санации и дренированию брюшной полости.

Материалы и методы. В исследования были включены результаты ретроспективного анализа историй болезни пациентов, которым на базе УЗ “2-ая ГКБ” проводилась лапароскопическая санация и дренирование брюшной полости по поводу деструктивного панкреатита в период с 2015-го по 2019-й года.

Результаты и их обсуждение. По результатам анализа было выявлено 58 пациентов, которым проводили лапароскопическую санацию и дренирование брюшной полости по поводу деструктивного панкреатита. В первые сутки от начала заболевания было госпитализировано 30 человек (51,7%), во вторые 16 человек (27,6%), на третьи и позднее 12 человек (20,7%). У 27 пациентов (46,6%) на момент поступления имелись признаки системной воспалительной реакции. У 11 (18,9%) были признаки полиорганной недостаточности. Срок выполнения лапароскопических вмешательств был от первых до пятых суток с момента поступления в стационар.

Выводы.

1. Лапароскопическая санация и дренирование брюшной полости при деструктивном панкреатите у пациентов с системной воспалительной реакцией улучшает функционирование сердечно-сосудистой системы, снижает активность воспалительного процесса.

2. У пациентов с органной недостаточностью, которым проводили санационную лапароскопию по поводу деструктивного панкреатита выше риск поздних послеоперационных осложнений.