

Хирургическая тактика при хроническом панкреатите

Тарноруцкий Илья Олегович, Фаренюк Руслан Валерьевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент **Синило София***

Брониславовна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Среди заболеваний пищеварительной системы пациенты с хроническим панкреатитом (ХП) составляют около 10%, а среди пациентов с панкреатитом на хронические формы приходится 75%, и количество таких пациентов увеличивается. Почти 60% пациентов с ХП становятся инвалидами, поэтому данная проблема является актуальной и социально значимой. Появились возможности к расширению показаний к хирургическому лечению ХП.

Цель исследования

Целью нашего исследования явилось изучение хирургической тактики при хроническом панкреатите.

Материалы и методы

Нами проведён ретроспективный анализ 52 историй болезни пациентов, находящихся на лечении в УЗ ГК БСМП в течение 3-х лет. Женщин было 11 (21,2%), мужчин – 41 (78,8%). Средний возраст составил 53 года. Среди них средний возраст женщин составил 53,6, мужчин – 52,8 лет. Использовался протокол обследования пациентов с патологией поджелудочной железы (ПЖ), установленный Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Результаты

Оказана хирургическая помощь 33991 пациентам, с ХП – 2820 (8,3%). С кистозным панкреатитом (32) кисты головки ПЖ были у 12 (37,5%), тела – у 6 (18,8%), хвоста – у 9 (28,1%), множественные – у 5 (15,6%) пациентов. У 5 (15,6%) пациентов ложные кисты осложнились нагноением, а 7 (21,9%) – кровотечением. Среди пациентов с обструктивным панкреатитом (15) 5 (33,3%) поступили с явлениями холестаза, 4 (26,7%) – с явлениями вирсунгеальной гипертензии, 1 (6,7%) – с явлениями вирсунголитиаза и 2 (13,3%) – с явлениями хронической дуоденальной непроходимости. Рак головки поджелудочной железы (5) был верифицирован во время оперативного вмешательства экспресс биопсией. Медикаментозно пролечено 10 (19,2%) пациентов. Качество жизни удовлетворяло пациентов. Хирургически пролечено 42 (80, 8%) пациента. Выполнено 13 (31%) дренирований кист. Неанатомическая экономная резекция ПЖ в варианте Фрея выполнена 21 (50%) пациенту. Всем пациентам с раком головки ПЖ выполнены панкреатодуоденальные резекции. Двум пациентам с кровотечением выполненошивание гастродуоденальной артерии с цистодренирующими операциями. Некрсеквестрэктомия с панкреатоэнтеростомией выполнена 4 (9,5%) пациентам. Гастроэнтероанастомоз с брауновским соустьем выполнен 2 (4,8) пациентам. Наблюдалось 5 осложнений. Умерло 5 пациентов.

Выводы

Хирургическое лечение показано всем пациентам с осложненными формами панкреатита: холестазом, значительной вирсунгеальной гипертензией, вирсунголитиазом, нагноением и кровотечением кист, дуоденальной непроходимостью. Считаем более обоснованным экономную неанатомическую резекцию поджелудочной железы при кистах головки.