

С. П. Нестеренко

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КЛИНИЧЕСКИХ НАБЛЮДЕНИЙ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Н. Ю. Блахов

Кафедра военно-полевой хирургии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

***Резюме.** Представлена общая характеристика клинических наблюдений острого панкреатита.*

***Ключевые слова:** острый панкреатит.*

***Resume.** The general characteristic of clinical observations of the acute pancreatitis is presented.*

***Keywords:** acute pancreatitis.*

Актуальность. Несмотря на определенные достижения последних лет в улучшении диагностики, прогнозирования и лечения, острый панкреатит (ОП) остается одной из актуальных проблем неотложной хирургии и интенсивной терапии, что обусловлено неуклонным ростом заболеваемости, увеличением доли

«Студенты и молодые учёные Белорусского государственного медицинского университета –
медицинской науке и здравоохранению Республики Беларусь»

случаев некротического панкреатита (НП) и стабильно высокими показателями летальности [1, 2].

По зарубежным данным разных авторов число случаев острого панкреатита варьирует от 10 до 75 на 100 тыс. населения в год. Частота НП в настоящее время составляет от 10 до 30%. Уровень общей летальности при ОП составляет до 10%. Среди причин ОП доминируют патология билиарной системы и прием алкоголя и погрешности в питании [3, 4, 5].

Цель: представить общую характеристику клинических наблюдений острого панкреатита.

Материал и методы. В основу работы положен ретроспективный анализ историй болезни 170 пациентов с острым панкреатитом, находившихся на лечении в 432 ГВКМЦ г. Минска с 2010 по 2014 гг.

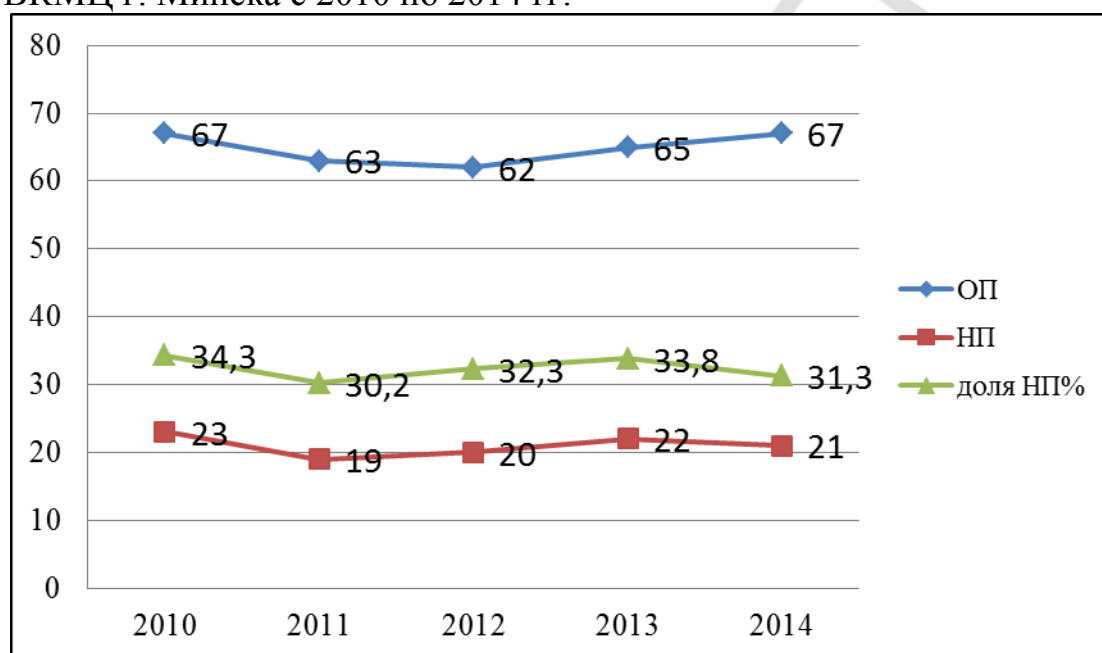


Рисунок 1 – Абсолютное число больных ОП и НП, удельный вес больных некротическим панкреатитом

Результаты и их обсуждение. Анализ госпитальной заболеваемости за указанный период свидетельствует о стабильно высоком показателе числа больных ОП (65) и НП (21), удельного веса больных НП (32%). При сравнении соответствующих показателей 2010 г. и 2014 г. число больных ОП осталось на прежнем уровне (67) (рисунок 1).

За анализируемый период уровень общей летальности при ОП колебался в диапазоне с 9% в 2010 г. до 6% в 2014 г. и в целом составил 7,7%. Уровень летальности при НП поступательно снизился с 26,1% в 2010 г. до 14,3% в 2014 г. и в целом составил 21,9%.

Среди 170 больных отечный панкреатит выявлен у 127 (73,9%), НП – у 43 (26,1%), из них в 27 (59,2%) случаях – стерильный, в 16 (40,8%) – инфицированный. Мужчин было 135 (78,7%), женщин – 35(21,3%).

«Студенты и молодые учёные Белорусского государственного медицинского университета – медицинской науке и здравоохранению Республики Беларусь»

Возраст больных варьировал от 18 до 94 лет и в среднем составил 53 года, при этом лиц молодого и среднего возраста было более 60%. Более чем в 50% случаев больные поступали на лечение позже 24 ч, а каждый четвертый – позже 3-х суток от начала заболевания (таблица 1).

Среди причин ОП доминировали прием алкоголя и погрешности в питании и патология билиарной системы.

Более чем у 80% больных выявлены сопутствующие заболевания, из них у 75% – два и более. В отдельную категорию (ИБС+) выделены 12% больных, у которых ишемическая болезнь сердца проявлялась стенокардией, постинфарктным кардиосклерозом и нарушением ритма.

Таблица 1. Характеристика случаев первого приступа острого панкреатита

Показатель	Отечный	Неинфицированный	Инфицированный
Возраст, лет:			
18-44	32,2%	28,3%	32,9%
45-59	30,2%	28,3%	38,4%
60-74	26,5%	32,1%	21,9%
75 и >	11,1%	11,3%	6,8%
Сроки от начала заболевания, ч:			
До 12 ч	22,9%	29,3%	12,3%
13-24 ч	26,5%	20,7%	19,2%
25-72 ч	26,9%	16%	12,3%
Позже 72 ч	23,7%	34%	56,2%

Структуру сопутствующей патологии составили артериальная гипертензия – у 68,2%, ИБС – у 52,8%, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки – у 13,1%, сахарный диабет – у 9,4%, алиментарно-конституциональное ожирение – у 8,2%, заболевания почек – у 7,9%, хроническая обструктивная болезнь легких – у 4,9%, заболевания печени – у 4,9% больных.

Таким образом можно сказать, что частота некротического панкреатита за рубежом и у нас примерно на одном уровне и составляет 30%. Смертность при остром панкреатите – до 10%. Это говорит о том, что подходы к решению проблемы ОП у нас в стране сопоставимы с международными стандартами.

Заключение.

1. При остром панкреатите сохраняется стабильно высокая заболеваемость; уровень общей летальности при ОП во многом обусловлен тем, что треть случаев — это некротический панкреатит.

2. Среди больных острым панкреатитом наиболее многочисленную группу составляют лица мужского пола молодого и среднего возраста, поступающие на лечение после употребления алкоголя и/или погрешности в питании позже 24 ч с начала заболевания.

3. У каждого десятого больного острым панкреатитом преморбидный статус

«Студенты и молодые учёные Белорусского государственного медицинского университета –
медицинской науке и здравоохранению Республики Беларусь»

отягощен ишемической болезнью сердца, проявляющейся стенокардией, постинфарктным кардиосклерозом или нарушением ритма, а у абсолютного числа больных пожилого и старческого возраста – двумя и более сопутствующими заболеваниями.

Информация о внедрении результатов исследования. По результатам настоящего исследования опубликовано 2 статьи в сборниках материалов, 2 тезисов докладов, 1 статья в журналах, получен 1 акт внедрения в образовательный процесс кафедры военно-полевой хирургии, БГМУ, 2 акта внедрения в производство УЗ «2 Городская клиническая больница», УЗ «4 Городская клиническая больница» г. Минска.

S. P. Nesterenko

GENERAL CHARACTERISTICS OF CLINICAL OBSERVATIONS OF THE ACUTE PANCREATITIS

Tutor associate professor N. Y. Blakhov

*Department of military surgery,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Багненко, С. Ф. Хирургическая панкреатология / С. Ф. Багненко, А. А. Курыгин, Г. И. Синченко. – СПб.: Издательство «Речь», 2009. – 603 с.
2. Недашковский, Э. В. Острый панкреатит: руководство для врачей / под ред. Э. В. Недашковского. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 272 с.
3. Banks, P. A. Practice guidelines in acute pancreatitis / P. A. Banks, M. L. Freeman; Practice Parameters Committee of the American College of Gastroenterology // Am. J. Gastroenterol. – 2006. – Vol. 101, № 10. – P. 379-400.
4. Management strategy for acute pancreatitis in the JPN Guidelines / T. Mayumi [et al.] // J. Hepatobiliary Pancreat. Surg. – 2006. – Vol. 13. – P. 61-67.
5. UK guidelines for the management of acute pancreatitis / UK Working Party on Acute Pancreatitis // Gut. – 2005. – Vol. 54. – P. 1-9.