

*И. В. Бобко, Д. С. Алексеев **

ДИАГНОСТИКА БИЛИАРНОЙ ПАТОЛОГИИ И/ИЛИ ПАНКРЕАТОБИЛИАРНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Н. Я. Бовтюк,

Кафедра общей хирургии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

**Витебский государственный медицинский университет, г. Витебск*

УЗ «3 ГКБ им. Е. В. Клумова», г. Минск

*I. V. Bobko, D. S. Alekseev**

DIAGNOSTICS OF BILIARY PATHOLOGY AND / OR PANCREATIBILIARY HYPERTENSION IN ACUTE PANCREATITIS WITH THE USE OF ULTRASOUND RESEARCH

Tutor: PhD, Associate Professor M. Y. Bautsiuk,

Department of General Surgery

Belarusian State Medical University, Minsk

Vitebsk State Medical University, Vitebsk

City Clinical Hospital № 3, Minsk

Резюме. Изучены материалы лечения и диагностики 90 пациентов с острым панкреатитом легкой степени тяжести. Выявлена связь острого панкреатита с наличием билиарной патологии. Визуализированы признаки билиарной и панкреатической гипертензии. Определены возможности трансабдоминального УЗИ органов брюшной полости в диагностике билиарной патологии и/или панкреатобилиарной гипертензии при остром панкреатите.

Ключевые слова: острый панкреатит, трансабдоминальное ультразвуковое исследование, билиарная патология, билиарная гипертензия, панкреатическая гипертензия

Resume. The materials of treatment and diagnostics of 90 patients with mild acute pancreatitis were studied. The connection of acute pancreatitis with the presence of biliary pathology was revealed. Signs of biliary and pancreatic hypertension are visualized. The possibilities of transabdominal ultrasound examination of abdominal organs in the diagnosis of biliary pathology and / or pancreatobiliary hypertension in acute pancreatitis were determined.

Keywords: острый панкреатит, трансабдоминальное ультразвуковое исследование, билиарная патология, билиарная гипертензия, панкреатическая гипертензия.

Актуальность. Острый панкреатит (ОП) на сегодняшний день продолжает занимать одну из лидирующих позиций в абдоминальной хирургии [1]. При панкреатите билиарной этиологии летальность достигает от 15 до 30 % [2]. Для успешного лечения острого панкреатита важно вовремя повлиять на этиологический фактор. По мнению некоторых авторов неустранение причины ведет к развитию рецидива в ближайшие 6 – 8 недель у 31 – 66 % [3]. Учитывая анатомо-физиологические взаимоотношения желчевыводящих путей (ЖВП) с протоком поджелудочной железы, возникает необходимость в каждом конкретном случае доказать/исключить развитие острого панкреатита на фоне билиарной патологии. Традиционное ультразвуковое исследование (УЗИ) органов брюшной полости (ОБП) через переднюю брюшную стенку является

доступным для любого стационара методом диагностики. Точность метода для диагностики патологии желчевыводящих путей достигает 98%, изолированно для визуализации патологии общего печеночного протока 60% [4]

Цель: Изучить возможности трансабдоминального УЗИ органов брюшной полости в диагностике билиарной патологии и/или панкреатобилиарной гипертензии при остром панкреатите.

Задачи:

1. Выявить факт наличия билиарной патологии у пациентов с острым панкреатитом легкой степени тяжести.
2. Выявить признаки билиарной и/или панкреатической гипертензии
3. Сравнить частоту встречаемости билиарной и/или панкреатической гипертензии.

Материал и методы. В работу включены материалы лечения 90 пациентов с впервые выявленным острым панкреатитом легкой степени тяжести, проходивших лечение в хирургическом отделении 3 ГКБ им Е. В. Клумова в 2017-2018 гг.

Результаты и их обсуждение. Среди исследуемых было 37(41,4%) женщин в возрасте от 23 до 80 лет, 25% из которых в трудоспособном возрасте и 53 (58,6%) мужчины в возрасте от 22 до 79 лет, в трудоспособном возрасте 82,4%. Пациенты разделены на две группы.

В первую группу включено 52 (57,8%) пациента, у которых на момент поступления кроме клинической картины и УЗИ признаков острого панкреатита были выявлены УЗИ признаки патологии билиарной системы. Среди них 22 женщины (42,1%) и 30 (57,9 %) мужчин.

Во вторую группу включены 38 (42,2%) пациентов, у которых не было данных за билиарную патологию по результатам УЗИ ОБП (рисунок 1).

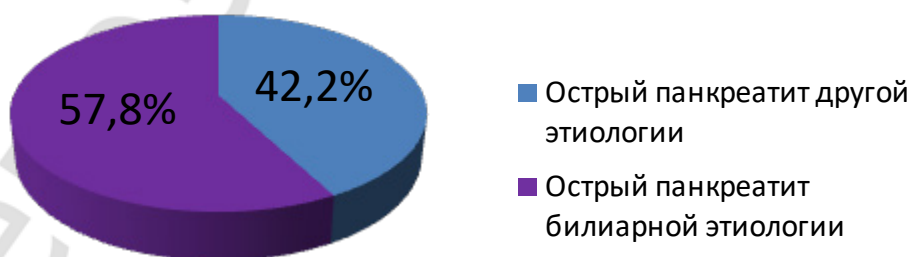


Рис 1. – Распределение пациентов по наличию билиарной патологии (n=90)

У 15(28,1%) пациентов из первой группы имел место острый холецистопанкреатит, во всех случаях калькулезный (рисунок 2).

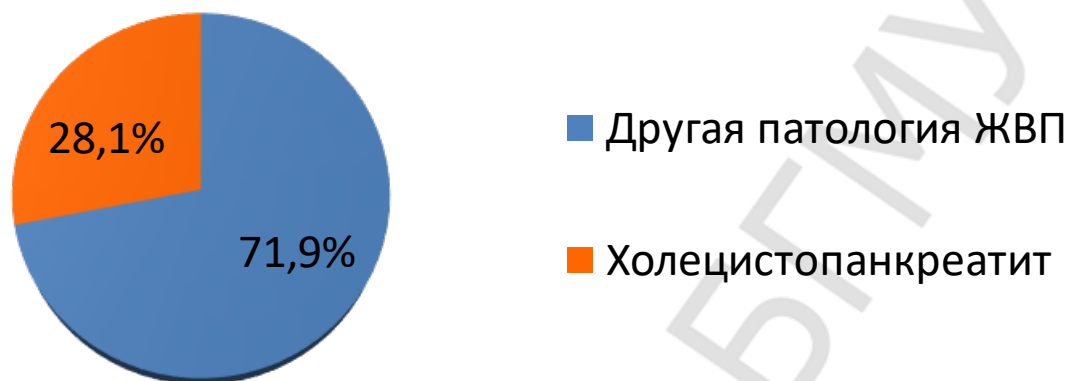


Рис. 2 – Доля острого холецистопанкреатита у пациентов первой группы (n=52)

Гипертензия в общем панкреатическом протоке диагностирована у 17 (32,7%) пациентов из первой группы (n=52) и у 6 (16%) пациентов из второй группы (n=38). В первой группе в 8 (15,4%) случаях панкреатическая гипертензия сочеталась с билиарной (рисунок 3).



Рис.3 - Наличие УЗИ признаков билиарной и/или панкреатической гипертензии в обеих группах

Выводы:

1 Первичное УЗИ через переднюю брюшную стенку при остром панкреатите визуализирует факт его билиарной этиологии, и, что особенно важно наличие били-

арной и /или панкреатической гипертензии.

2. Раннее выявление билиарной патологии и/или панкреатической гипертензии при ОП легкой степени тяжести позволяет скорректировать показания к динамическому ультразвуковому контролю и другим диагностическим и лечебным технологиям, результаты которых могут повлиять на частоту развития деструктивных форм ОП.

Литература

1. Acute pancreatitis at the beginning of the 21st century: The state of the art / Tonsi A.F., Vacchion M., Crippa S. [et al.] // – World J. Gastroenterol. 2009. – Vol. 15. – P. 2945–2959.

2. The incidence and aetiology of acute pancreatitis across Europe / S. E. Roberts, S. Morrison-Rees, A. John et al. // Pancreatology. – 2017. – № 17. – С. 155-165.

3. Современные проблемы науки и образования [Электронный ресурс] / Особенности лечебно-диагностической тактики при билиарном панкреатите; ред. А. Н. Курзанов; web-мастер А. В. Дмитриев – Электрон. дан. – Москва: Современные проблемы науки и образования, 2014. – Режим доступа: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=13982> (дата обращения: 26.01.19).

4. Жанабекова А. К. Информативность ультразвукового исследования при диагностике желчнокаменной болезни / А.К. Жанабекова // Вестник КазНМУ. – 2014. – № 2. – С. 96

5. Ильченко А. А. Билиарный панкреатит / А.А. Ильченко // Русский медицинский журнал. – 2012. – № 15. – С. 803