

# ОСТРЫЙ ПАНКРЕАТИТ КАК ХИРУРГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

*Кондратенко Г.Г., Василевич А.П., Неверов П.С., Куделич О.А.,  
Тарасик Л.В., Есепкин А.В.*

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,  
УЗ «10-я городская клиническая больница», Минск*

**Актуальность.** Острый панкреатит (ОП) относится к числу распространенной хирургической патологии и составляет более 10 % среди всех неотложных хирургических заболеваний органов брюшной полости. ОП по настоящее время остается потенциально смертельным заболеванием, имеет многочисленные осложнения, лечение которых требует огромных материальных и трудовых ресурсов. Результаты лечения ОП сегодня не удовлетворяют ни хирургов, ни общество, поэтому во всем мире лечебно-диагностические мероприятия продолжают совершенствоваться.

**Цель.** Оценить ситуацию и результаты оказания помощи пациентам с острым панкреатитом на текущем этапе.

**Современный многопрофильный стационар - мультидисциплинарный подход к пациенту : материалы науч.-практ. конф., посвящ. 35-летию УЗ «10-я городская клиническая больница», Минск, 22 мая 2020 г.**

**Материал и методы.** По данным официальной статистики МЗ РБ проведен анализ состояния хирургической помощи при ОП за 2008-2018гг. Изучена лечебно-диагностическая работа Центра панкреатологии на функциональной основе на базе 10 ГКБ г. Минска.

**Результаты и их обсуждение.** Ежегодное число заболевших ОП в нашей стране за исследуемый период имело явную тенденцию к снижению (2008г. – 10329, 2018г. – 5657 пациентов). При этом общая летальность за счет увеличения количества тяжелых форм заболевания несколько возросла (2008г. – 1,7%, 2018г. – 3,1%).

Динамика ежегодного числа оперированных больных по поводу панкреатита в Республике Беларусь свидетельствует о снижении количества вмешательств с 1831 в 2011 году до 1198 в 2018 году. При стабильной оперативной активности (10,5-12,0%) число умерших после хирургических вмешательств за исследуемый период снизилось на 28,7%.

Республиканский центр хирургической панкреатологии на функциональной основе в 10-й ГКБ г. Минска (далее РЦХП) работает в соответствии с Приказом МЗ РБ №614 от 06.06.2014г. Основное направление составляет лечебно-диагностическая и научно-исследовательская деятельность, которая сконцентрирована на оказании хирургической помощи пациентам с тяжелыми формами острого некротизирующего панкреатита и его осложнениями, а также другими заболеваниями поджелудочной железы, требующими хирургического лечения.

Лечебная база включает отделение реанимации и интенсивной терапии (15 коек), хирургическое отделение №1 (60 коек), отделение гнойной хирургии и хирургическое отделение №2 (до 4 коек по необходимости). Специального дополнительного финансирования, как и штатных единиц не предусмотрено. Работу выполняет инициативная группа из сотрудников 1-й кафедры хирургических болезней БГМУ (1 д.м.н., 4 к.м.н.) и специалисты-хирурги с опытом лечебно-диагностической работы при тяжелых формах острого некротизирующего панкреатита и его осложнениях. Они же осуществляют выезды по “санавиации”.

За 2016 - 2019 гг. пролечено 1013 пациентов с острым панкреатитом (в том числе с обострением хронического), из них 112 иногородних. Проконсультировано амбулаторно 98 пациентов. Всего выполнено 162 операции, оперативная активность составила 15,9% (при тяжелых формах – 51,1%). В Центре отдается предпочтение стратегии пошагового эскалационного подхода к хирургическому лечению тяжелых форм некротизирующего панкреатита и его осложнений. Общая летальность при данном заболевании по результатам работы РЦХП за указанный период составила 3,1%.

Выполняемые в РЦХП оперативные вмешательства включают некрсеквестрэктомии, вскрытие и дренирование панкреатогенных гнойных оментобурситов, брюшинных и паракольных флегмон, панкреатомалоинвазивные чрезкожные и лапароскопические дренирования

**Современный многопрофильный стационар - мультидисциплинарный подход к пациенту : материалы науч.-практ. конф., посвящ. 35-летию УЗ «10-я городская клиническая больница», Минск, 22 мая 2020 г.**

панкреатогенных жидкостных скоплений, дистальные и корпорокаудальные резекции поджелудочной железы, операции Фрея и Бернский вариант, внутреннее дренирование кист поджелудочной железы на Ру-петле, удаление инсулинпродуцирующих опухолей поджелудочной железы, резекции тела и хвоста ПЖ со спленэктомией, дистальные резекции поджелудочной железы с резекцией дуодено-еюнального перехода и спленэктомией, пилорус-сохраняющая ПДР.

Центр оснащен современным оборудованием с возможностью КТ-, МРТ-исследований, интервенционной ангиографии, радиологии и эндоскопии, проведения экстракорпоральной детоксикации и выполнения хирургического лечения любых осложнений некротизирующего панкреатита в круглосуточном режиме.

**Выводы.**

1. В настоящее время в РБ число пациентов с острым панкреатитом уменьшается, однако общая летальность при данной патологии не имеет тенденции к снижению.

2. В связи с увеличением количества тяжелых форм заболевания существует необходимость оказания помощи таким пациентам в крупных многопрофильных стационарах, оснащенных современным диагностическим и лечебным оборудованием, а также обладающих возможностью выполнения сложных хирургических вмешательств в круглосуточном режиме.