

*Халтурина Ю. В.*

**ОЦЕНКА ИНФОРМАТИВНОСТИ УЛЬТРАЗВУКОВОГО МЕТОДА  
ИССЛЕДОВАНИЯ И КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ  
ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОСТРОГО  
ПАНКРЕАТИТА**

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

*Кафедра общей хирургии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Острый панкреатит (ОП) в настоящее время по частоте встречаемости прочно занимает третье место, однако по летальности неизменно- первое. При ОП важно быстро и точно определить степень тяжести и выявить прогностические признаки течения и исхода заболевания для оптимизации лечения. Наряду с клинико-лабораторными данными ОП, критерии визуализирующих исследований в разные стадии заболевания требуют дальнейшего изучения.

**Цель:** определить информативность одномоментного ультразвукового исследования (УЗИ) и компьютерной томографии (КТ) с контрастированием в диагностике и прогнозе течения ОП.

**Задачи:**

1 Изучить возможности экспертной шкалы оценки степени тяжести и прогноза ОП по УЗИ-образу (Федорук А.М., 2005г.)

2 Изучить возможности КТ-индекса шкалы Бальтазара при ОП (1985г.).

**Материал и методы.** В работу включены данные обследования и лечения 44 пациентов с ОП, находившихся на лечении в хирургическом отделении УЗ «3-я ГКБ им. Е. В.Клумова» г. Минска за 2012-2015гг.

**Результаты и их обсуждение.** У 44 пациентов с ОП изучены данные УЗИ и КТ на 3, 10, 17 дни с момента возникновения заболевания. На первой неделе из 14 (31,8%) пациентов у 9 (20,4%) УЗИ критерии тяжести по изучаемой шкале соответствовали критериям КТ-индекса тяжести шкалы Бальтазара, которые определялись суммой баллов комбинаций типа панкреатического воспаления, наблюдаемого на сканах по пяти категориям и показателя некроза паренхимы железы. У 5 (11,3%) имелись несоответствия в определении жидкостных и некротических изменений. На второй неделе – из 16 (36,3%) пациентов, у 8 (18,1%) УЗИ критерии соответствовали КТ-индексу. У 8 (18,1%) визуализировались несоответствия в критериях. На третьей неделе с момента заболевания обследовано 14 (31,8%) пациентов, из них у 6 (13,6%) УЗИ критерии соответствовали КТ критериям тяжести ОП, у 8 (18,1%) не соответствовали КТ-индексу.

**Выводы:**

1 Информативность одномоментных ультразвуковых и КТ-критериев в диагностике зависит от сроков с момента заболевания.

2 В более поздние сроки с момента заболевания информативность одномоментного ультразвукового исследования снижается, что подтверждает необходимость динамического УЗИ-контроля для ее повышения.