

Крук А. Н.
**АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ
ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА. ПРИЧИНЫ ОБОСТРЕНИЯ
ЗАБОЛЕВАНИЯ**

Научный руководитель Шотт В. А.

Актуальность и научная новизна. Распространённость хронического панкреатита составляет 5-9% от всех заболеваний органов пищеварения. За последние 30 лет заболеваемость хроническим панкреатитом возросла более чем в два раза. На сегодняшний день проблема медикаментозного лечения хронического панкреатита является весьма актуальной. В доступной литературе мы не встретили четких клинических рекомендаций по проведению медикаментозного лечения в стационаре, а также критериев излеченности пациентов. Остаются недостаточно понятными причины обострения заболевания у пациентов, которые не усугубляют течение заболевания употреблением алкогольных напитков либо жирной пищи.

Цель работы: анализ эффективности медикаментозного лечения хронического панкреатита в стационаре и амбулаторно, установление причин обострения хронического панкреатита и определение прогностических факторов возможности рецидива заболевания после проведенной медикаментозной терапии в стационаре.

Объект и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ 186 историй болезни пациентов, находившихся на лечении в отделении экстренной хирургии УЗ «9-я городская клиническая больница» г. Минска по поводу обострения хронического панкреатита за период с 2010 по 2012 годы. В зависимости от факторов, приведших к обострению заболевания, все пациенты были разделены на две группы: первая группа (n=143) – фактором обострения заболевания послужило употребление алкогольных напитков, вторая группа (n=43) – иные факторы, вызвавшие обострение заболевания. Полученные данные были обработаны при помощи пакета программ Origin Lab v8.0 для Windows, с применением статистического U-критерия Манна – Уитни.

Полученные результаты и выводы:

1. Установление при ультразвуковом исследовании пациентов структурных изменений поджелудочной железы, отнесенных согласно Кембриджской классификации к группе «умеренные структурные изменения», является косвенным признаком, указывающим на возможное обострение заболевания и необходимость в дальнейшем проведения регулярных курсов медикаментозной терапии.

2. Уровень глюкозы периферической крови, превышающий норму, может являться прогностическим признаком вероятного обострения заболевания после проведенной медикаментозной терапии в стационаре.

3. Существенный вклад в развития обострения заболевание вносят профессиональные вредности на рабочих местах в настоящем либо в прошлом, а так же нежелание смены рабочего места и отказа от некоторых вредных привычек, опосредованно влияющих на обострение заболевания.

Уровень внедрения: 2-я кафедра хирургических болезней БГМУ.