

Шпаковский А.Ю., Гаврилович Е.Ю.

ХАРАКТЕРИСТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Жура А.В.

*Кафедра хирургических болезней с курсом повышения квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Хронический панкреатит – это необратимое воспалительное заболевание поджелудочной железы, приводящее к различной степени экзокринной и эндокринной недостаточности. На фоне длительного течения могут развиваться тяжелые осложнения, значительно влияющие на качество жизни, требующие частого стационарного лечения, нередко приводящие к инвалидизации и летальному исходу. Изучение структуры и исходов осложнений хронического панкреатита имеет важное значение для оптимизации методов лечения, диагностики и профилактики данных состояний.

Цель: определить распространенность и структуру осложнений хронического панкреатита.

Материалы и методы. Был проведен ретроспективный анализ 1088 историй болезней пациентов с диагнозом «хронический панкреатит» на базе УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Минска» за 2022-2024 гг. Изучались пациенты со следующими осложнениями: кисты поджелудочной железы (N=124), кишечная непроходимость (N=4), панкреатогенный сахарный диабет (N=15), портальная гипертензия (N=19), билиарная гипертензия (N=55), свищи (N=11), тромбозы артерий и вен (N=4) а так же панкреатогенное скопление жидкости (N=41). Оценивались пол и возраст пациентов, количество проведенных койко-дней и летальность. Для обработки данных использовался Ms Excel 2016. Медиана возраста пациентов составила 48 лет, мужчин – 800 (73,53%), женщин 288 (26,47%).

Результаты и их обсуждение. У пациентов с изолированными кистами поджелудочной железы Ме возраста составила 48 лет, Ме койко-дней – 10, а летальность – 3,2%. Стоит отметить, что у 102 (82,26%) были диагностированы одиночные кисты, у 21 (16,94%) множественные, у 1 киста с абсцедированием. У пациентов с панкреатогенным сахарным диабетом Ме возраста составила 51,5 лет, Ме койко-дней – 14, а летальность 0%. У пациентов с кишечной (дуоденальной) непроходимостью Ме возраста составила 55 лет, Ме койко-дней – 19, а летальность 0%. У пациентов с портальной гипертензией Ме возраста составила 65 лет, Ме койко-дней – 16, а летальность 0%. У пациентов с билиарной гипертензией Ме возраста составила 65 лет, Ме койко-дней – 17, а летальность 0%. При этом у 11 пациентов (20%) была выявлена билиарная гипертензия с холангитом. У пациентов со свищами поджелудочной железы Ме возраста составила 60 лет, Ме койко-дней – 11, а летальность 0,09%. Преимущественно встречались наружные свищи (N=10, 90,9%), у одного пациента был выявлен панкреатоплевральный свищ (9,1%). У пациентов с панкреатогенным скоплением жидкости Ме возраста составила 50 лет, Ме койко-дней – 17, летальность 0%. У пациентов с тромбозом артерий или вен Ме возраста составила 82 года Ме койко-дней – 15,5, а летальность 50%.

У ряда пациентов с хроническим панкреатитом осложнений не было (N=728, 66,91%), Ме возраста в этой группе составила – 48 лет, Ме койко-дней – 9, летальность 0,82%.

Выводы. Среди пациентов пожилого и старческого возраста чаще встречаются тромбозы артерий и вен, билиарная гипертензия, в то время как среди пациентов среднего возраста чаще встречаются изолированные кисты или же течение без осложнений. Наиболее тяжело среди всех осложнений хронического панкреатита протекают тромбозы артерий и вен. Наиболее же благоприятным течением характеризуются кисты поджелудочной железы и свищи различных локализаций.