

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ПРИ ОСТРОМ ДЕСТРУКТИВНОМ ПАНКРЕАТИТЕ

Драбб Е. Ю.

УО "Гродненский государственный медицинский университет"

Научный руководитель: Полынский А. А.

Актуальность. В составе заболеваний ЖКТ острый панкреатит занимает одно из ведущих мест. При этом сохраняются высокие показатели заболеваемости острым панкреатитом, и частота смертельных исходов объясняют интерес к этой проблеме [1].

Цель. Проанализировать и предложить современные методы лечения данной патологии в каждой фазе ее развития.

Методы исследования. Выполнить анализ доступной литературы по данной проблеме.

Результаты и их обсуждение. Лечение острого деструктивного панкреатита в ферментативной фазе

Интенсивное консервативное лечение должно быть начато в течение 2 часов с момента госпитализации и продолжаться во всех фазах заболевания. Программа консервативной терапии должна включать в себя подавление экзокринной функции железы и уменьшение ее отека, коррекцию метаболических нарушений, антиферментные ЛС, профилактику транслокации кишечной микрофлоры, зондовое энтеральное питание, перидуральную анестезию, рефлексотерапию, профилактику эрозивных поражений ЖКТ и посиндромную терапию.

Хирургическое лечение пациентов с острым некротизирующим панкреатитом должно выполняться по строгим медицинским показаниям. Основная операция в ферментативной фазе – лапароскопическая санация и дренирование брюшной полости у пациентов с клинической картиной перитонита. Медицинские показания к ранним операциям открытым способом в первой фазе должны выполняться по строгим показаниям: при угрожающих осложнениях; раннем инфицировании некротических тканей по заключению врачебного консилиума.

Лечение острого деструктивного панкреатита в реактивной фазе

Операции во вторую фазу должны выполняться по заключению врачебного консилиума. Активной тактики требуют парапанкреатические скопления содержимого более 5 см в диаметре без тенденции их к уменьшению. Методика предусматривает пункцию жидкостных скоплений под УЗИ контролем. Ферментативный перитонит не является показанием к выполнению открытых вмешательств, эвакуацию жидкости проводят путем лапароскопии с последующим дренированием.

Лечение острого деструктивного панкреатита в фазе расплавления и секвестрации

В третьей фазе у пациентов показано хирургическое лечение, включающее в себя санацию и дренирование очагов брюшной полости и забрюшинного пространства. Основным методом санации является некрсеквестрэктомия, она может выполняться открытым и малоинвазивными методами.

При остром инфицированном некротизирующем панкреатите выполняются следующие виды операций: панкреатонекрсеквестрэктомия, некрэктомия, оментобурсостомия и люмбостомия, этапные санации, дренирование, программированная релапаротомия с этапной секвестрэктомией, санацией и дренированием, чресфистульная некрсеквестрэктомия. При распространенном некрозе железы и забрюшинной клетчатки предпочтительны оперативные вмешательства без ушивания брюшной полости наглухо. При абсцессе и жидкостных скоплениях выполняются малоинвазивные дренирующие операции: вскрытие абсцесса открытым способом с последующим дренированием или с выполнением срединной лапаротомии и формированием забрюшинных стом для санаций. Пункция и дренирование образований выполняются под УЗИ контролем в операционной. Отсутствие эффекта – основание для применения открытых операций. Малоинвазивные вмешательства приоритетны при хирургическом лечении некротизирующего панкреатита. Следует избегать санации поджелудочной железы в раннем остром периоде, так как ведет к инфицированию и повышению смертности.

Выводы. Использование приведенных консервативного и оперативных методов лечения способствуют улучшению результатов и снижению смертности пациентов с острым деструктивным панкреатитом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ославский, А. И. Хирургическая тактика в лечении острого деструктивного панкреатита (обзор литературы) [Электронный ресурс] / А. И. Ославский // Проблемы здоровья и экологии. – 2010. – №2(24). – С. 53–57. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/hirurgicheskaya-taktika-v-lechenii-ostrogo-destruktivnogo-pankreatita-obzor-literatury>. – Дата доступа: 12.01.2024.