

## Хирургические дисциплины

ID: 2014-05-24-T-3329

Тезис

Старчихина Д.В.

### Соматотипирование при остром панкреатите

*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра нормальной анатомии, кафедра общей хирургии**Научные руководители: д.м.н. Музурова Л.В., к.м.н. Стекольников Н.Ю.*

**Актуальность.** Достаточно давно клиницисты обратили внимание на более тяжелое течение острого панкреатита (ОП) у лиц с избыточной массой тела. Несмотря на определенное значение ожирения в развитии и усугублении течения ОП, наиболее широко используемые международные шкалы оценки степени тяжести и прогноза пациента не учитывают массу тела в качестве фактора риска степени тяжести и осложненного течения ОП. Очевидным является и тот факт, что на прогноз тяжести течения заболевания влияет не только объем некроза железы, но и степень вовлечения в воспалительный процесс парапанкреатической клетчатки, который в конечном итоге и определяет хирургическую тактику у конкретного больного. Наличие или отсутствие избыточной массы тела в данном случае будет иметь второстепенное значение, а решающим фактором становится индивидуальное строение клетчаточных пространств. В решении задач выявления особенности течения патологии в зависимости от телосложения уже давно активно используются алгоритмы соматотипирования, которые считаем возможным применить в группах больных ОП.

**Цель работы:** провести соматотипирование больных деструктивным панкреатитом.

**Материал и методы.** Проведено соматотипирование больных с деструктивным панкреатитом, находившихся на лечении в клинике общей хирургии за 2006-2014. Обследовано 116 больных. Соматотипирование проводили по Козлову, сравнивали частоту и тяжесть ОП в сопоставлении как с ожирением, так и с соматотипом.

**Результаты.** Деструктивный панкреатит достоверно чаще развивался у больных с ожирением 89 (77%). Среди соматотипов на долю мезоморфов и брахиморфов пришлось 108 (97%) случаев, среди долихоморфов деструктивный панкреатит зарегистрирован лишь в 4 случаях (3%). При этом отмечали достоверный перевес в сторону гиретрофов в структуре каждого соматотипа в частоте развития деструктивного панкреатита.

**Обсуждение.** Таким образом мы видим, что принадлежность к тому или иному соматотипу предрасполагает к тяжелому течению острого панкреатита, при этом избыточная масса тела утяжеляет течение заболевания, наиболее вероятным среди предрасполагающих факторов является распределение парапанкреатической клетчатки. Проведение более детального анализа соматотипа в комплексе с клинико-инструментальными исследованиями позволит в дальнейшем проводить более достоверный прогноз развития осложнений ОП, улучшить результаты лечения таких больных. Исследования в данном направлении будут нами продолжены.

**Ключевые слова:** соматотип, деструктивный панкреатит