

ID: 2013-02-24-T-2330

Тезис

Хмара М.Б., Козлов В.В., Гнилосыр П.А., Горфинкель И.В., Агаева А.Г.

Анализ летальности при остром деструктивном панкреатите*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной хирургии лечебного факультета*

Кафедра госпитальной хирургии лечебного факультета обладает значительным опытом лечения больных с острым панкреатитом. За последние пять лет (2008 – 2012 г.) в клинику поступило 1034 больных с диагнозом «острый панкреатит». Значительная часть из них (118 пациентов) – с деструктивными формами.

Форма и тип панкреонекроза предопределяли в основном характер осложнений, причины смерти и сроки ее наступления. При анализе осложнений и причин смерти умершие были разделены на 2 группы: в первую группу вошли умершие в первые 7 суток от начала заболевания (ранняя смерть), они составили 42%; во вторую — умершие в более поздние сроки (поздняя смерть), они составили 58 %. Сроки наступления смерти зависели от комплекса осложнений — ранних токсемических и поздних некротических.

Анализ причин смерти показал, что у умерших в ранние сроки заболевания в 85% случаев основной причиной смерти явился панкреатогенный шок и его осложнения. Морфологическими проявлениями панкреатогенного шока явились: ферментативный серозно-геморрагический перитонит, отек легких, отек и набухание вещества головного мозга, дистрофические изменения паренхиматозных органов.

Для группы умерших в поздние сроки характерны разнообразные гнойно-некротические осложнения: местные, абдоминальные и торако-абдоминальные. К местным осложнениям относятся очаговые и субтотальные некрозы железы и забрюшинной клетчатки (26%), абсцессы различной локализации (41%). Местные гнойно-некротические повреждения завершались формированием кист и абсцессов, последние способствовали развитию свищей полых органов желудочно-кишечного тракта. Распространение гнойного воспаления на стенки кровеносных сосудов привело к аррозивным кровотечениям у 12% больных, а у 4% из них — к профузным кровотечениям, с картиной геморрагического шока.

В поздние сроки заболевания (свыше 7 суток) умерло 33% больных с панкреонекрозом основными причинами смерти были различные гнойные осложнения.

Выводы: Таким образом, гнойные осложнения приводят к смерти в сроки до 30 суток и более. В раннем периоде (до 5 суток) причиной смерти в основном является ферментная токсемия, печеночно-почечная, сердечно-легочная недостаточность, инфаркты миокарда и инсульты. Это определяет выбор лечебных мероприятий в стадии токсемии и гнойных осложнений: в стадии токсемии — реанимационные и дезинтоксикационные мероприятия; в стадии гнойных осложнений на первом месте стоит ликвидация гнойных полостей.

Ключевые слова

деструктивный панкреатит