

УДК 614.23/.29:18.37/.247

КРАВЕЦ О.В.

ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины»,

кафедра анестезиологии, интенсивной терапии и медицины неотложных состояний ФПО

## СТАНДАРТЫ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ И РАННЕМ ГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПАХ

**Резюме.** С целью установить информативность и диагностическую ценность качественного экспресс-теста на острый панкреатит путем определения уровня трипсиногена-2 в моче было обследовано 47 больных с острой абдоминальной болью. Полученные данные анализировали, учитывая частоту совпадения результатов определения уровня трипсиногена-2 в моче с результатами общепринятых в клинике методов лабораторного и инструментального исследования. Установлена чувствительность скрининг-теста в 94 %, специфичность — в 92 %.

**Ключевые слова:** острый панкреатит, стандарты, экспресс-диагностика.

Острый панкреатит — это разное по степени тяжести острое полиэтиологическое заболевание поджелудочной железы, основой которого является разный по степени выраженности аутолиз собственными активированными панкреатическими ферментами ткани железы и околопанкреатической клетчатки с развитием асептического воспаления, с возможным дальнейшим инфицированием и распространением на брюшную полость и внебрюшинное пространство, развитием комплекса органных нарушений внебрюшной локализации («Удосконалені алгоритми діагностики та лікування гострого панкреатиту: Методичні рекомендації», Київ, 2012). Современным диагностическим стандартом постановки диагноза «острый панкреатит» является наличие минимум двух из следующих критериев, подтверждающих диагноз: клинические и амнестические данные острого панкреатита на фоне органной недостаточности; уровень амилазы крови, в 2–3 раза превышающий норму; скрининговые тесты определения трипсиногена в моче; сонографическое исследование поджелудочной железы. Эффективность лечения острого панкреатита напрямую коррелирует с ранней и достоверной диагностикой заболевания, госпитализацией больных в оптимальные сроки в профильное отделение для проведения интенсивной терапии (Шлапак И.П., 2009).

**Цель исследования:** установить информативность и диагностическую ценность качественного экспресс-теста острого панкреатита путем определения уровня трипсиногена-2 в моче.

### Материалы и методы

В исследование были включены 47 больных с острой абдоминальной болью. Средний возраст па-

циентов —  $42 \pm 10$  лет. У всех пациентов в объеме диагностики на догоспитальном этапе проводилось обследование: сбор жалоб, история заболевания, оценивались данные осмотра, перкуссии и аускультации живота. Определялись клинические показатели системной гемодинамики, диуреза, рассматривались результаты экспресс-теста определения уровня трипсиногена-2 в моче. В объеме раннего госпитального этапа (первые сутки стационарного нахождения больного) исследовали клинические данные, стандартные лабораторные показатели (амилаза крови, амилаза мочи), результаты инструментальных методов (рентгенография брюшной полости, ультразвукография брюшной полости, эндоскопические исследования, компьютерная томография). Полученные данные анализировали, учитывая частоту совпадения результатов теста определения уровня трипсиногена-2 в моче с результатами общепринятых в клинике методов лабораторного и инструментального исследования. Точки контроля: первичный осмотр больного на догоспитальном этапе, ранний госпитальный этап — первые сутки стационарного лечения.

### Результаты и обсуждение

На основании анализа полученных данных был установлен положительный результат теста у 34 пациентов. В 32 случаях нами был диагностирован острый панкреатит, подтвержденный с помощью общепринятых лабораторных и инструментальных методик. В данной группе больных отмечалось толь-

© Кравец О.В., 2013

© «Медицина неотложных состояний», 2013

© Заславский А.Ю., 2013

ко 2 ложноположительных результата (у больных с острым инфарктом миокарда и раком желудка с проращением в поджелудочную железу). Это позволило определить **чувствительность** скрининг-теста определения уровня трипсиногена-2 в моче в **94 %**. Отрицательный результат тестирования отмечен нами у 13 больных: 12 пациентов — с острой абдоминальной болью непанкреатогенного генеза и 1 пациент с острым панкреатитом, что определяет **специфичность** скрининг-теста определения уровня трипсиногена-2 в моче в **92 %**. Клинические исследования подтвердили, что тест определения уровня трипсиногена-2 в моче обладает высокой чувствительностью и специфичностью. Значимость отрицательного результата теста очень высокая: отрицательный результат теста, проведенного с пробой мочи, практически полностью исключает острый панкреатит.

## Выводы

1. Скрининговый тест определения уровня трипсиногена-2 в моче обладает высокой чувстви-

тельностью — 94 %, что характеризует этот метод диагностики острого панкреатита как высокоэффективный.

2. Отрицательный результат теста (специфичность — 92 %) позволяет практически полностью исключить диагноз острого панкреатита на догоспитальном этапе без применения сложных и дорогостоящих методов диагностики.

3. Простота использования скрининг-теста определения уровня трипсиногена-2 в моче дает возможность провести качественную дифференциальную диагностику острой абдоминальной боли на догоспитальном этапе.

4. Быстрота получения результатов скрининг-теста определения уровня трипсиногена-2 в моче сокращает время оказания помощи на догоспитальном этапе и определения больного в показанное медицинское учреждение для оказания специализированной интенсивной терапии.

Получено 28.08.13 □

Кравець О.В.

ДУ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»,  
кафедра анестезіології, інтенсивної терапії та медицини  
невідкладних станів ФПО

### СТАНДАРТИ НАДАННЯ НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ГОСТРОМУ ПАНКРЕАТИТІ НА ДОГОСПІТАЛЬНОМУ ТА РАНЬОМУ ГОСПІТАЛЬНОМУ ЕТАПАХ

**Резюме.** З метою встановлення інформативності та діагностичної цінності якісного експрес-тесту на гострий панкреатит шляхом визначення рівня трипсиногену-2 у сечі було обстежено 47 хворих із гострим абдоминальним болем. Отриманні дані аналізували, враховуючи частоту збігу результатів визначення рівня трипсиногену-2 з результатами загальноприйнятих у клініці методів лабораторного та інструментального досліджень. Встановлена чутливість скринінг-тесту в 94 %, специфічність — у 92 %.

**Ключові слова:** гострий панкреатит, стандарти, експрес-діагностика.

Kravets O.V.

State Institution «Dnipropetrovsk Medical Academy of Ministry of Public Health of Ukraine», Department of Anesthesiology, Intensive Care and Emergency Medicine of Faculty of Postgraduate Education, Dnipropetrovsk, Ukraine

### STANDARDS OF EMERGENCY CARE IN ACUTE PANCREATITIS AT THE PREHOSPITAL AND EARLY HOSPITAL STAGES

**Summary.** In order to determine the informativeness and diagnostic value of qualitative near-patient testing of acute pancreatitis by determining the levels of trypsinogen-2 in urine we examined 47 patients with acute abdominal pain. The findings were analyzed taking into account the coincidence frequency of test results for trypsinogen-2 level in urine with the results of conventional clinical methods of laboratory and instrumental examination. The sensitivity of the screening test was 94 %, specificity — 92 %.

**Key words:** acute pancreatitis, standards, near-patient testing.