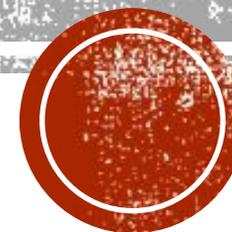
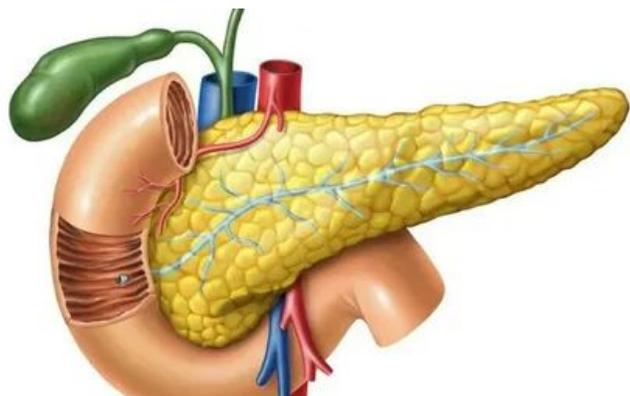


ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА, СИНДРОМЫ ПОРАЖЕНИЯ



Поджелудочная железа – это орган желудочно-кишечного тракта, располагающийся в брюшной полости, соприкасается с двенадцатиперстной кишкой. Это дольчатое образование удлинённой формы, вес – варьируется от 80 до 90 гр. Железа состоит из головки, тела и хвоста.



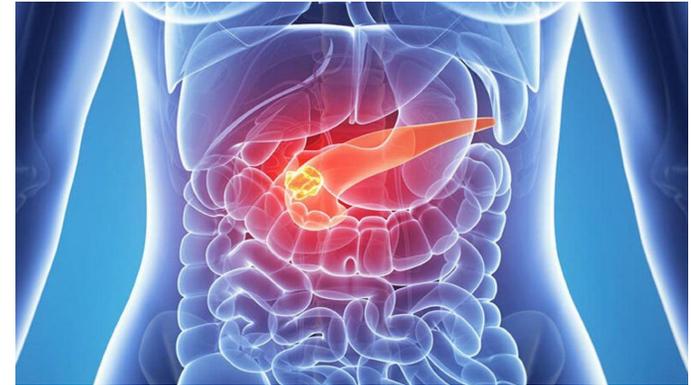
ФУНКЦИИ:

- выработка ферментов для переваривания пищи;
- эндокринная функция - выработка гормона инсулина и глюкагона, функция которых регулирует метаболизм углеводов;
- экзокринная функция – попадание пищеварительных ферментов через поджелудочную железу в кишечник.



ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ:

- панкреатит (острый, хронический);
- панкреонекроз;
- панкреолитиаз;
- киста;
- опухоль поджелудочной железы (доброкачественная, злокачественная);
- муковисцидоз;
- панкреатогенный сахарный диабет.



Панкреатит – это воспалительное заболевание поджелудочной железы с возможным вовлечением окружающих тканей. Проявляется болями в верхней половине живота, вызванными нарушением ее функции – выработки пищеварительных ферментов и гормонов.



ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОБЫЧНО НАЧИНАЮТСЯ С ПАНКРЕАТИТА. СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОХОЖИ.

СИМПТОМЫ:

**БОЛЬ В ЛЕВОМ ПОДРЕБЕРЬЕ, ОПояСывАЮЩАЯ, ЧАСТО ОСТРАЯ БОЛЬ;
ДИСПЕПСИЯ: ВЗДУТИЕ ЖИВОТА, ТОШНОТА, РВОТА ПИЩЕЙ;
ДИАРЕЯ, МЕТЕОРИЗМ.**

БОЛЬ ИМЕЕТ ПРИСТУПООБРАЗНЫЙ И ПОСТОЯННЫЙ ХАРАКТЕР, МОЖЕТ ОТДАВАТЬ ПОД ЛОПАТКИ И СПИНУ, УСИЛИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ПРИЕМОВ ЕДЫ, ПРИЕМА АЛКОГОЛЯ, ПРИ ПЕРЕЕДАНИИ.

- **Хронический панкреатит может быть бессимптомным либо сопровождаться монотонной болью в верхних отделах живота, часто опоясывающей, разной интенсивности. Паренхиматозная ткань поджелудочной железы замещается на фиброзную, изменения не обратимые.**



■ Причины появления панкреатита

Самые частые причины панкреатита – злоупотребление алкоголем, курение, желчнокаменная болезнь.

Употребление алкоголя приводит к повышению вязкости сока поджелудочной железы (панкреатического секрета), закупорке ее протоков и блокированию оттока панкреатического секрета. Из-за нарастающего давления скопившиеся в протоках активные ферменты начинают пропитывать и переваривать ткань железы, вызывая воспаление. А продукты распада этилового спирта оказывают непосредственное повреждающее действие на клетки поджелудочной железы.

Курение провоцирует спазм (сужение) и ишемию (недостаток кровоснабжения) сосудов, в результате повреждение поджелудочной железы усиливается.

Симптомы острого панкреатита – тошнота, рвота, изжога, ноющая, монотонная боль в животе, в левом подреберье, сохраняющаяся в течение нескольких дней. А также спастическая боль в нижней части живота, метеоризм, нарушение стула (диарея или запор), озноб или повышенная потливость, во рту ощущается неприятный вкус, изменение цвета кожи.



ЛЕЧЕНИЕ ВОСПАЛЕНИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- **Терапия острого панкреатита должна проходить в стационаре. Первая помощь – необходимо приложить мешок со льдом к левому подреберью, исключить употребление любой еды.**

Медикаментозное лечение включает прием спазмолитиков, обезболивающих средств (опиоидных анальгетиков), противорвотных препаратов. В острую фазу вводят инфузионные препараты внутривенно. При осложнениях могут назначаться антибиотики. Голод соблюдается от трех до пяти дней либо используют парентеральное питание.

Терапия хронической формы заболевания базируется на отказе от курения, употребления алкоголя, диетотерапии с небольшим количеством жиров в рационе, применении обезболивающих средств, прием ферментных препаратов, для купирования боли могут назначаться антидепрессанты (прегабалин, габапентин), а также лечение осложнений.

Если есть камни в протоках железы, то рационально выполнение литотрипсии, эндоскопической терапии.

Хирургическое лечение выполняется при невозможности терапии лекарственными препаратами или толерантности организма к их действию.

Длительность лечения зависит от формы и осложнений заболевания, от восприимчивости организма к терапии.



ОПУХОЛИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- Опухоль поджелудочной железы может быть двух видов – рак и гормонально-активная опухоль. Чаще болеют мужчины, средний возраст – 55 лет. Чаще опухоль локализуется в головке железы.

К факторам, провоцирующим развитие рака железы, относят курение, хроническую форму панкреатита, высокий индекс массы тела, мужской пол.

Симптоматика рака зависит от части железы, которая поражается. Если поражена головка железы, то может развиться желтуха, т.к. происходит сдавливание желчного протока. Появляется кожный зуд. При поражении тела и хвоста развивается сахарный диабет, варикозное расширение вен пищевода и желудка, риск кровотечения.

Лечение хирургическое или химиотерапевтическое.



Кисты поджелудочной железы

- Киста - это капсула, заполненная жидкостью, образуются внутри железы, как исход панкреонекроза, может выступать за границы органа. Образуются из-за травм, острого панкреатита.

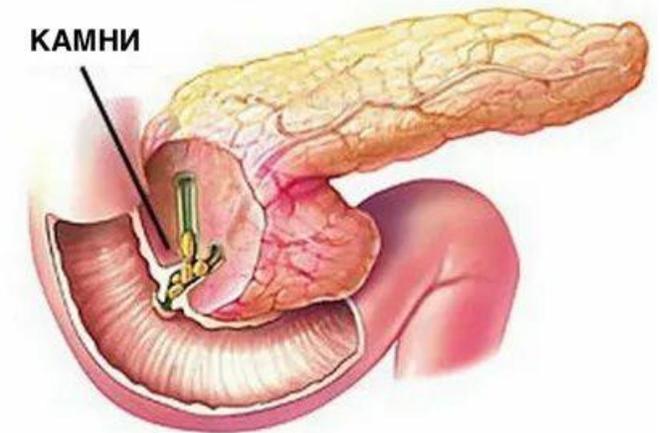
Работа железы при наличии кист нарушается, симптомы проявляются не сразу, больной теряет вес, чувствует слабость, постоянные боли в животе, может быть желтуха, ферментная недостаточность. Лечение медикаментозное и хирургическое.

Камни поджелудочной железы

- Панкреолитиаз – образование камней в протоках поджелудочной железы. Часто камни образуются, если есть киста или опухоль, это одно из осложнений хронического панкреатита. Происходят застойные процессы в органе, секрет поджелудочной железы сгущается, белок выпадает в осадок. Протоки расширяются, давление в них повышается, появляются симптомы панкреатита.

Симптомы панкреолитиаза:

- жгучая опоясывающая боль в животе с иррадиацией в спину, лопатку;
- тошнота, рвота с желчью;
- стеаторея – «жирный» стул;
- сахарный диабет;
- усиленное слюноотделение;
- механическая желтуха.



ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Для диагностирования заболеваний поджелудочной железы врач выполняет осмотр и пальпацию живота, назначает лабораторно-инструментальные методы.

Биохимический анализ крови исследует уровень панкреатических ферментов (амилаза, липаза), глюкоза в крови, функциональные пробы печени.

Анализ кала проводится для оценки дефицита выработки ферментов, исследуется наличие непереваренной пищи, жира, некоторых ферментов (панкреатическая эластаза).

Визуальные инструментальные обследования проводятся с помощью трансабдоминального ультразвукового исследования (УЗИ брюшной полости), КТ, рентгенографии, магнитно-резонансной холангиопанкреатографии.



Профилактика

1. Отказ от курения.
2. Отказ от алкоголя.
3. Коррекция питания, контроль порций, ограничение жирной, острой, сладкой пищи.
4. Снижение уровня тревоги и стресса.
5. При проявлении болей обратиться за медицинской помощью.





Спасибо за внимание

