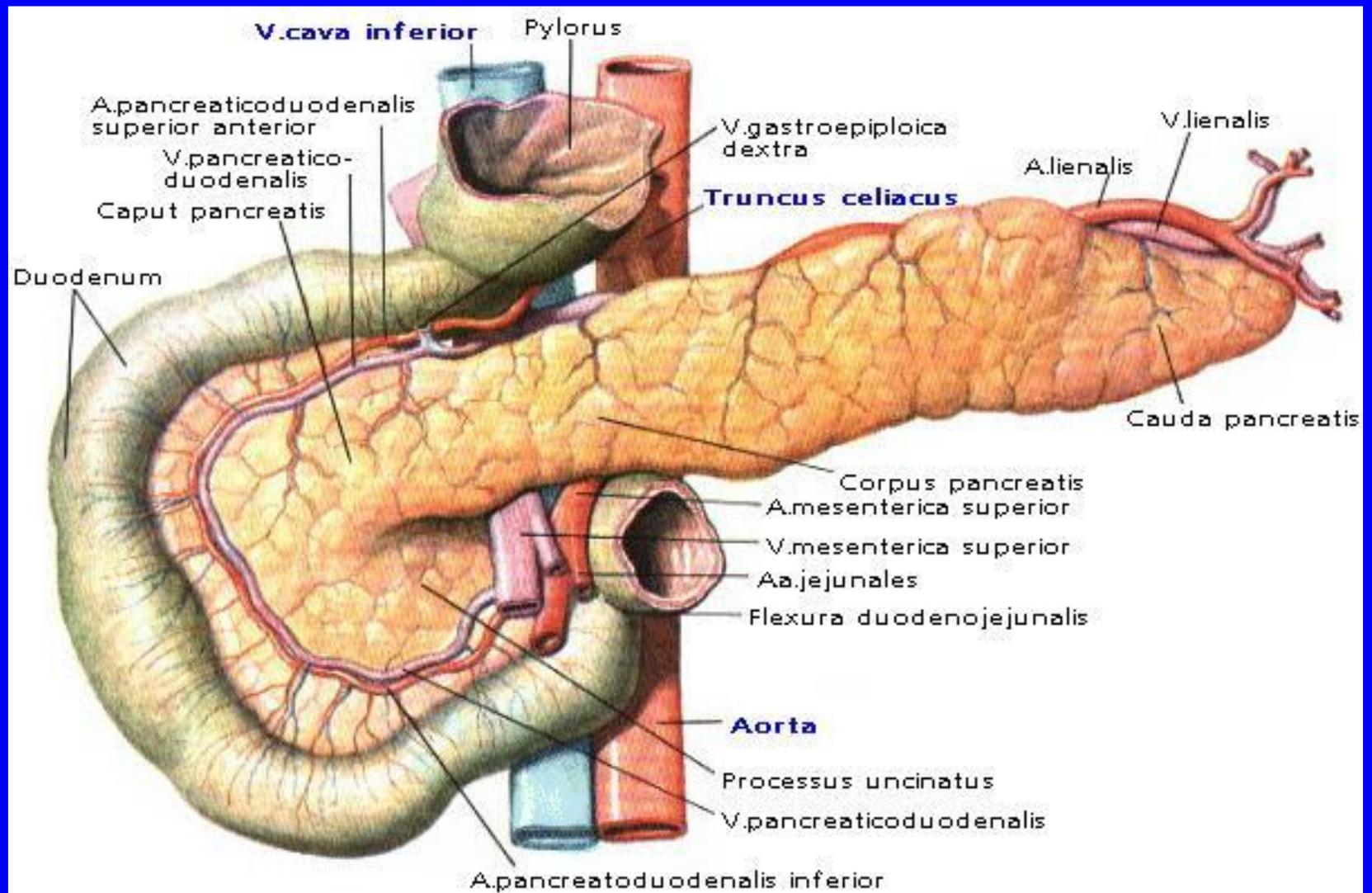


Острый панкреатит



Физиология поджелудочной железы.

1. Экзокринная функция:

- протеолитическая ферментная система.
- липолитическая ферментная система.
- амилолитическая ферментная система.

2. Эндокринная функция:

- инсулин
- глюкагон
- ангиотрофин

Острый панкреатит-

асептическое воспаление поджелудочной железы, в основе которого лежит аутолиз ткани собственными активизированными ферментами с последующим развитием ферментной токсемии и присоединением выраженной инфекции.

Этиология острого панкреатита.

1.заболевания внепеченочных желчных путей.

2.злоупотребление алкоголем.

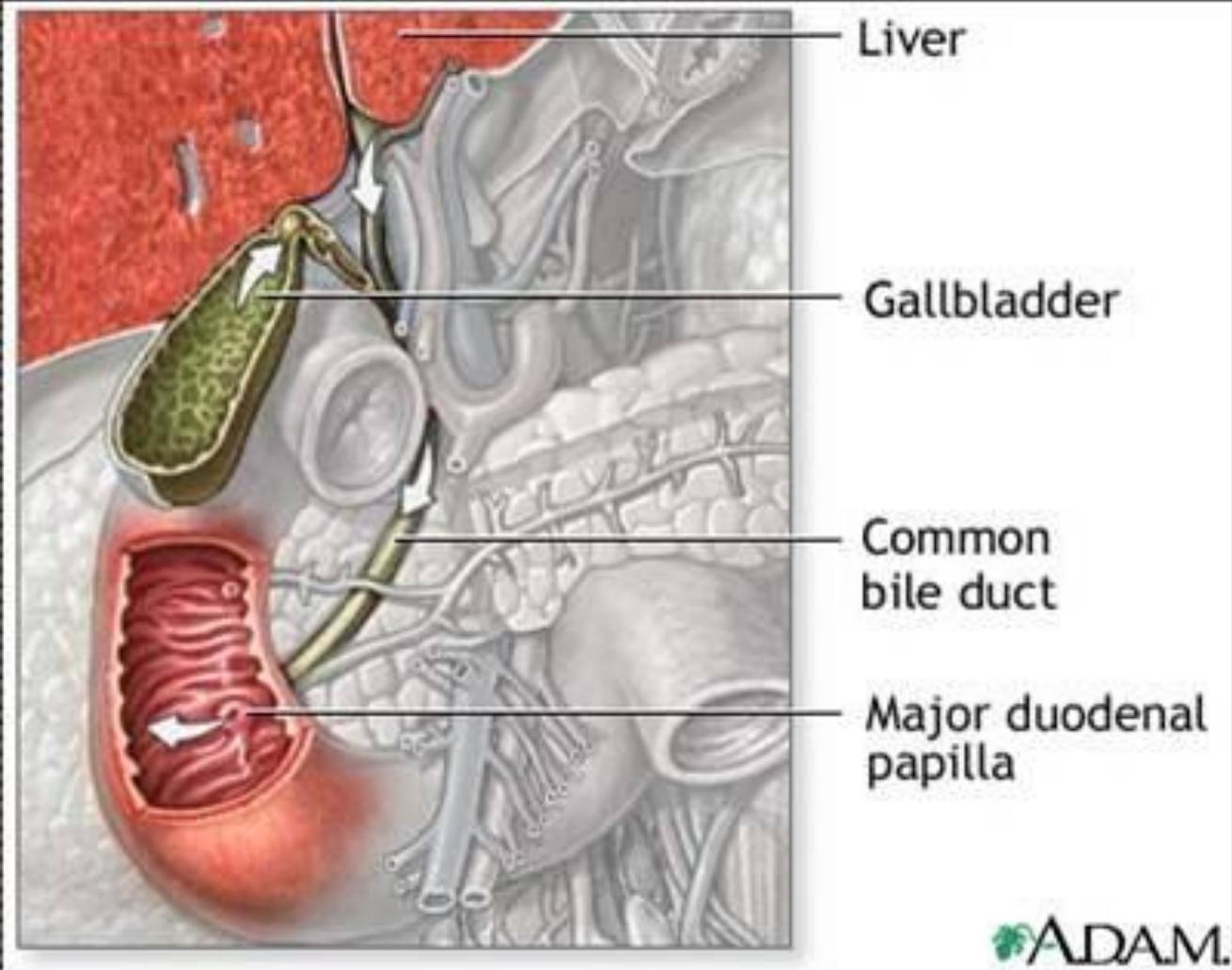
3.прием большого количества жирной и острой пищи.

4.травма поджелудочной железы.

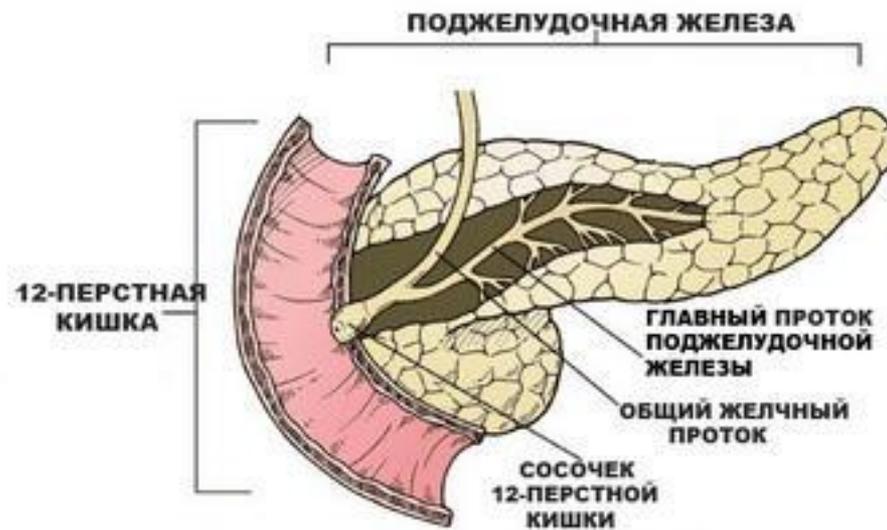
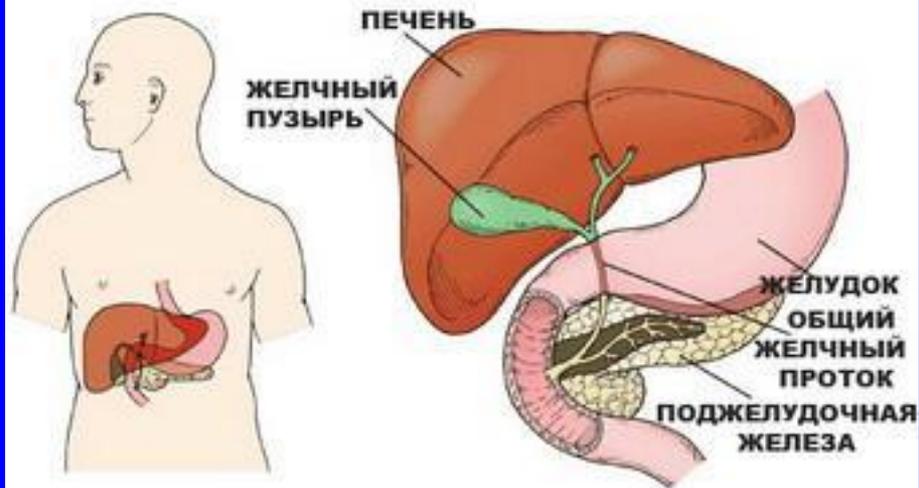
5.заболевания двенадцатиперстной кишки.

6.аллергические формы развития.

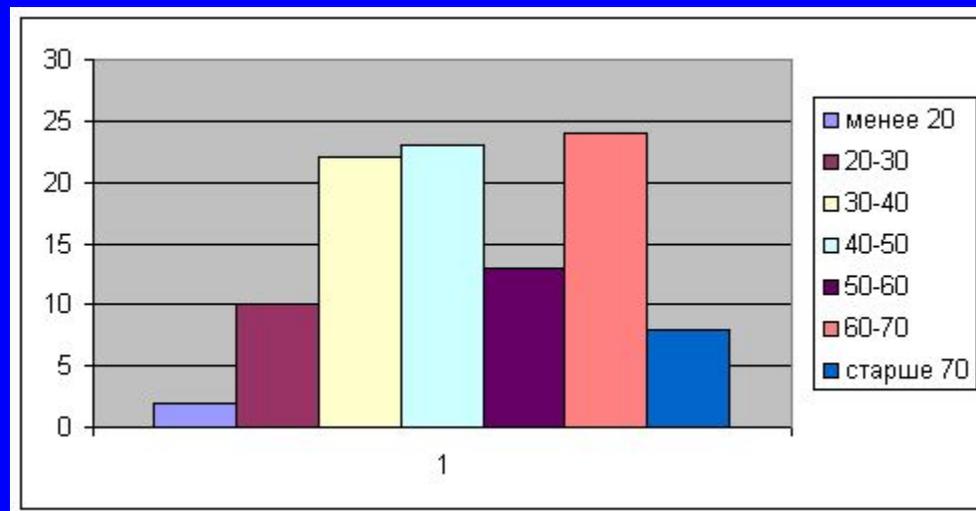
7.системные или регионарные расстройства кровообращения.



ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА



Распределение больных по возрасту



Патогенез острого панкреатита.



Классификация острого панкреатита.

1. Клинико- морфологические формы:

- отечный панкреатит

-деструктивный панкреатит(жировой, геморрагический, смешанный).

-гнойный панкреатит

2. Распространенность:

очаговый, диффузный,
субтотальный, тотальный

3. Течение заболевания: прогрессирующее, abortивное.

4. Стадии болезни:

-гемодинамические нарушения (1-3 суток).

-функциональная недостаточность паренхиматозных органов (3-7 суток).

-постнекротические и гнойные осложнения(с 10-12 суток).

Патоморфология острого панкреатита.

1. Отечный панкреатит-

умеренный отек, уплотнение, сохранение дольчатости.

2. Жировой панкреонекроз-

увеличение в размерах, исчезновение дольчатости, мелкие геморрагии, бляшки стеатонекроза, умеренное количество выпота.

3. Геморрагический панкреонекроз-

обширные очаги кровоизлияний, зоны черного-багрового цвета, большое количество высокотоксичного выпота.

Клиника острого панкреатита.

1.Боль.

2.Тошнота, рвота.

3. Изменение окраски кожных покровов:

-цианоз-с-м Мондора, с-м Холстеда,с-м Грей-Турнера,

с-м Грюфельда,

-желтушность.

4.Органы дыхания: одышка, ателектазы, плеврит.

5.Гемодинамика: тахикардия, гипотония.

6.При обследовании живота:

-вздутие живота, напряжение и болезненность, с-мы Мейо-Робсона, Щеткина-Блюмберга.

-притупление перкуторного звука.

-ослабление и замедление перистальтики.

Клиническая картина острого
панкреатита зависит от:

- клинико-морфологической формы.
- распространенности.
- стадии течения.

Дифференциальный диагноз острого панкреатита проводится с:

- острым аппендицитом
- острым холециститом
- прободной язвой
- острым гастритом, обострением язвенной болезни.
- инфарктом миокарда.
- нарушением мезентериального кровообращения.

Алгоритм обследования больных с острым панкреатитом.

Клиника



лабораторная диагностика



УЗИ брюшной полости



лапароскопия



ЭГДС (ЭРХПГ)



КТ, ангиография.

Ферментологическое тестирование

панкреатические ферменты

амилаза
липаза
СБАЭЭ
АТА
трансамидиназа

печеночные ферменты

АЛТ
АСТ
ЩФ
ЛДГ
СОДГ
γ-ГТ
КФ
уроканиназа
ЛАП



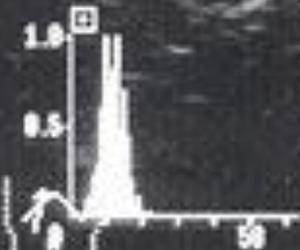
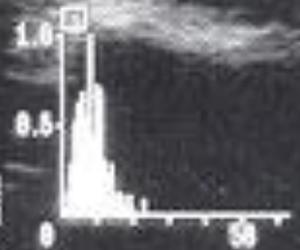
JAROSLAVL. HOSPITAL 9. TUTAEVSKOE SHOSSE 95.

12-11-96
10:13:01

ID:
GRUZDEV

FOCUS:
EEM B

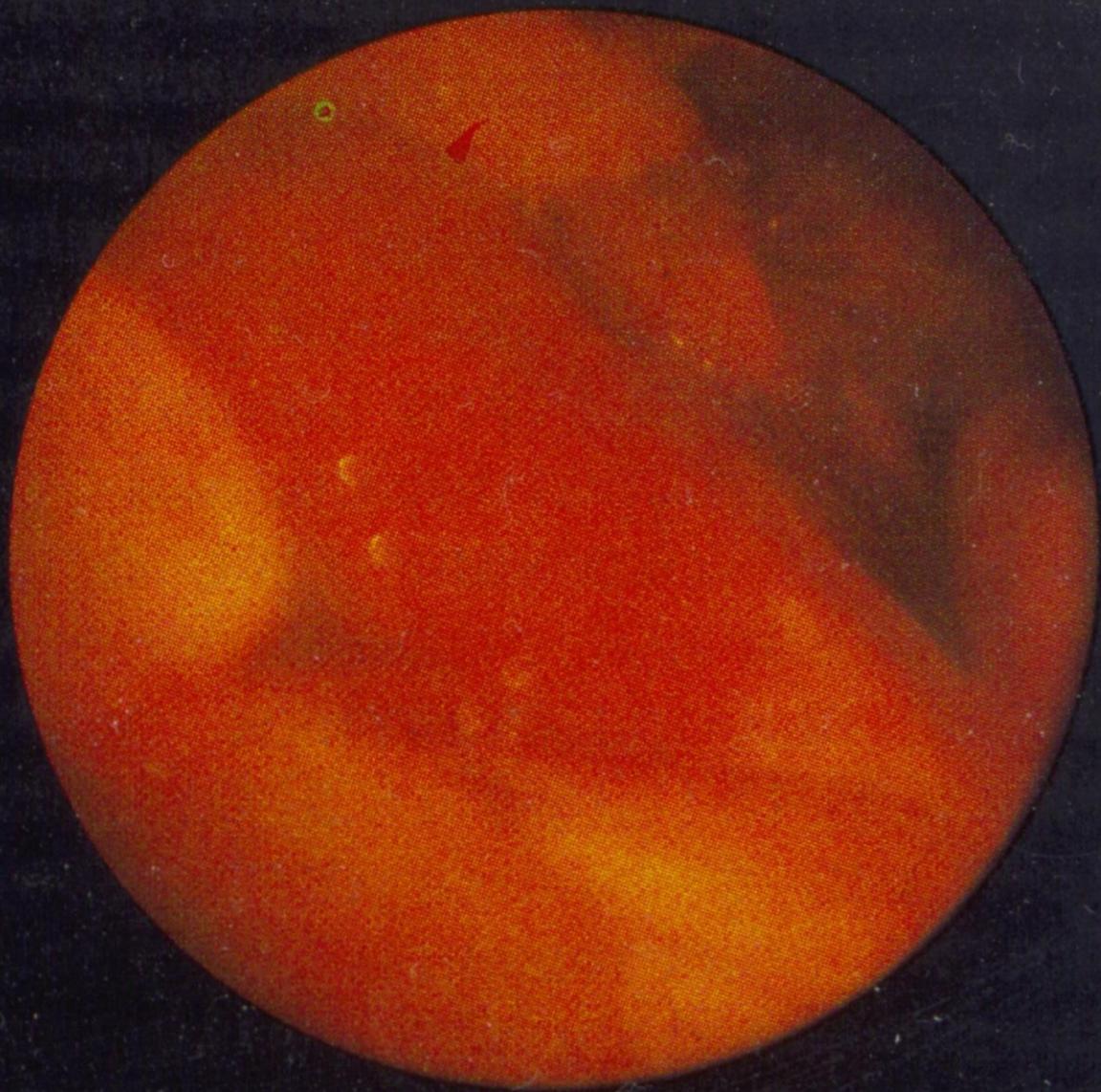
HIST-BOX
VT: 676
AL: 13
X: 40
XT: 676
Y: 40

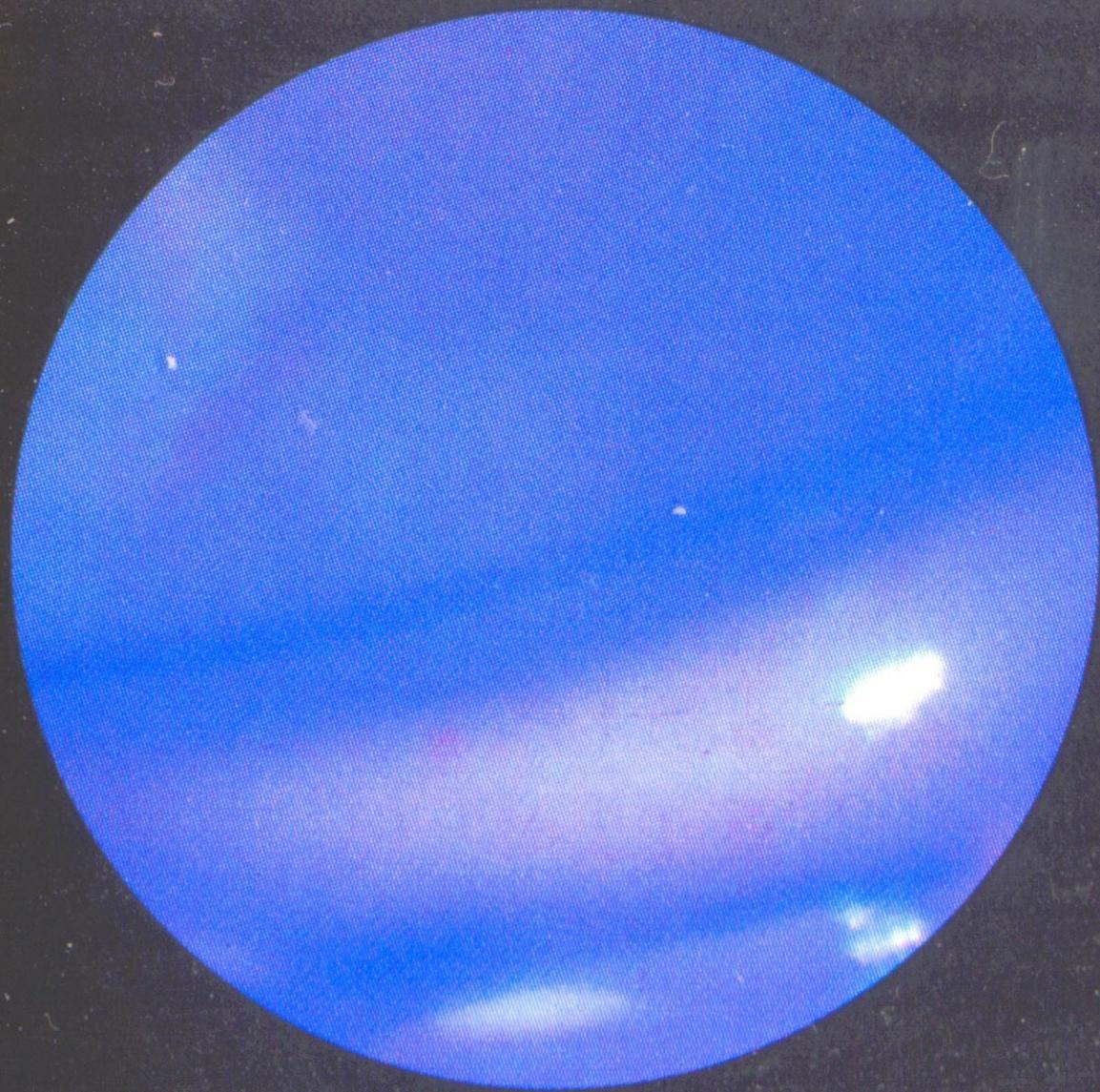


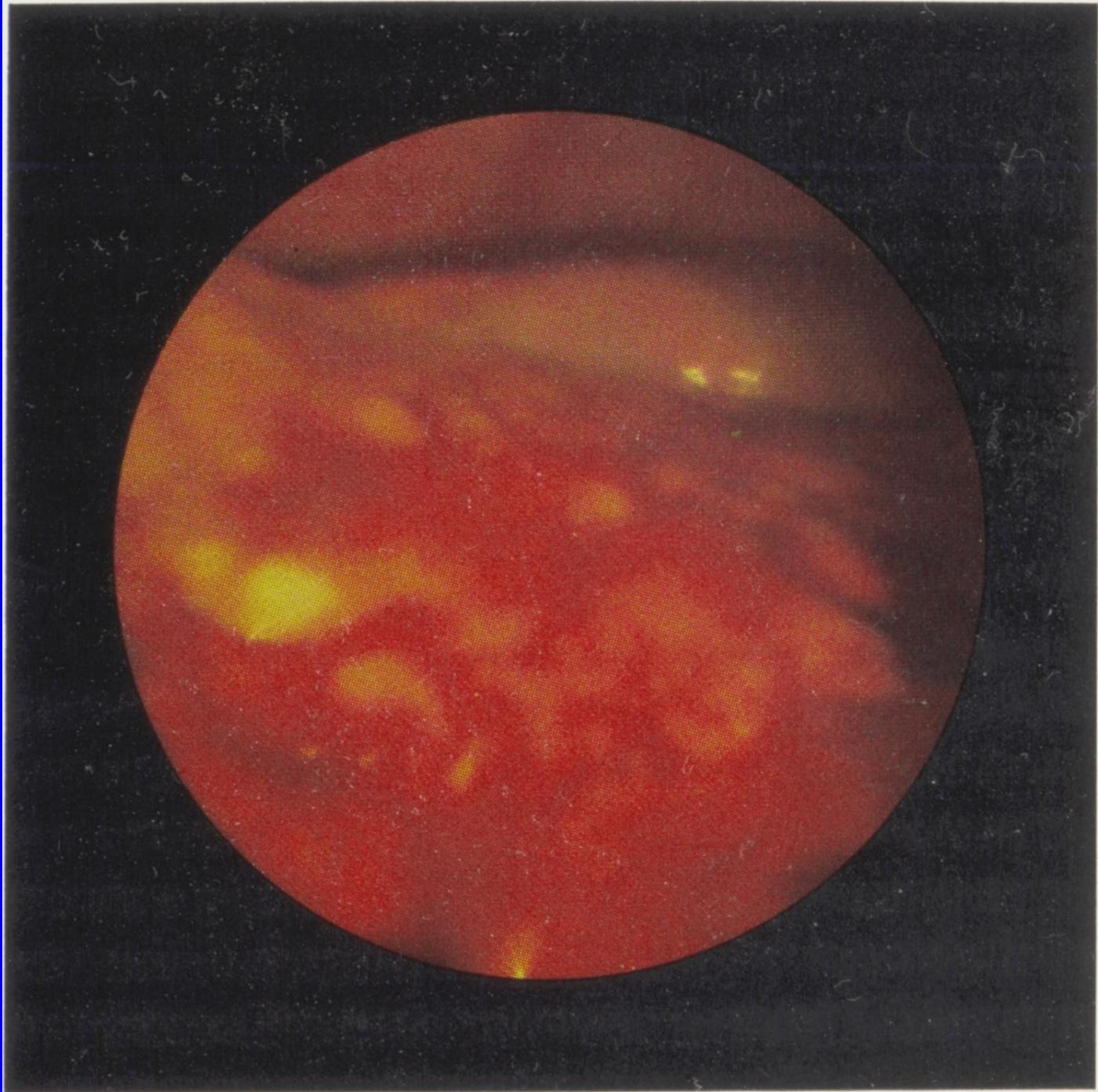
HISTOGRAM P 3.5 066 PM100
EXIT CLEAK

HIST-B HIST-T P 3.5 067 PM100



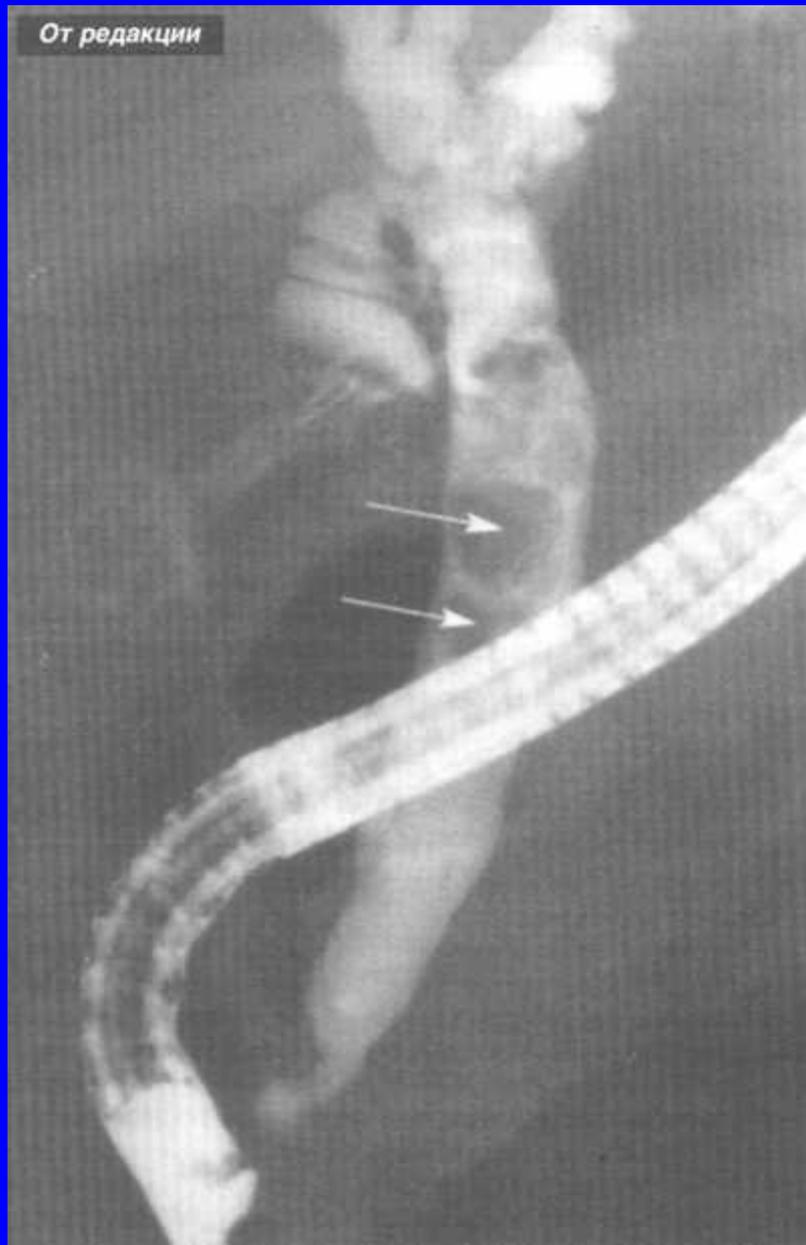








От редакции



Тактика лечения острого панкреатита.

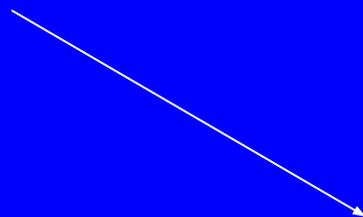
Отечный панкреатит

- консервативная терапия

Панкреонекроз



консервативная терапия



- инфицированный перитонит
- гангренозный холецистит
- неэффективность терапии
- механическая желтуха
- неясность диагноза



оперативное лечение

Тактика лечения острого панкреатита

- Отечный панкреатит → консервативная терапия
- Панкреонекроз → консервативная терапия



инфицированный перитонит

гангренозный холецистит

неэффективность консервативной терапии

механическая желтуха

неясность диагноза



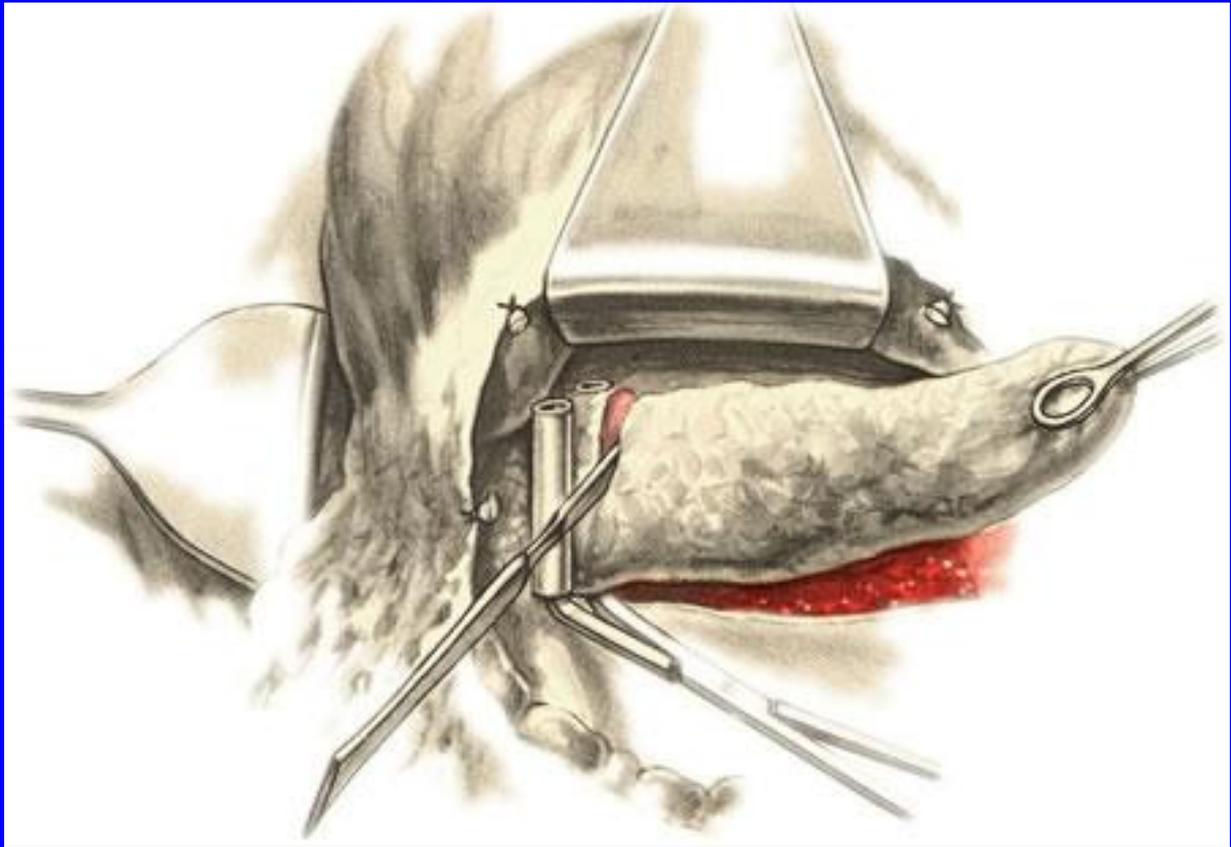
оперативное лечение

Направления консервативного лечения острого панкреатита.

1. Борьба с болью.
2. Подавление функции поджелудочной железы.
3. Дезинтоксикация.
4. Лечение нарушений гемодинамики, коррекция водно- электролитных расстройств.
5. Профилактика и борьба с гнойными осложнениями.
6. Посиндромная терапия.
7. Инструментальные методы:
 - лечебная лапароскопия
 - ЭПТ
 - регионарная внутриартериальная инфузия.

Операции на поджелудочной железе

- Органосохраняющие:
 - Дренирование сальниковой сумки
 - Оментопаренатопексия
 - Марсупиализация сальниковой сумки
 - Абдоминализация поджелудочной железы
- Резекционные:
 - Некрсеквестрэктомия (программированная)
 - Корпорокаудальная резекция
 - Панкреатэктомия



Осложнения панкреонекроза.

1. Ранние:

- циркуляторный шок
- ферментативный перитонит

2. Поздние:

- абсцессы малого сальника
- флегмона забрюшинной клетчатки
- аррозийные кровотечения
- свищи ЖКТ

3. Отдаленные:

кисты и свищи поджелудочной железы.