

ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ГОСТРОГО ПАНКРЕАТИТУ

Бойчунь А.О., Матлай О.І., студ. 3-го курсу

Науковий керівник – асистент П'ятикоп Г.І.

Сумський державний університет, кафедра загальної хірургії

В наш час, коли спостерігається погіршення екологічної ситуації, відмічається зниження матеріального забезпечення населення і соціальних умов життя, шкідливі звички та інші негативні фактори можуть призводити до виникнення цілої низки захворювань і, перш за все, органів травлення, до яких належить і підшлункова залоза (ПЗ). Зробивши ретроспективний аналіз 49 історій хвороб пацієнтів із захворюваннями підшлункової залози нами було отримано наступні результати. У 37 (76%) хворих було встановлено діагноз - гострий панкреатит (ГП); у 12 (24%) – захворювання ускладнилося виникненням гострого холецистопанкреатиту. Серед обстежених 27 (55%) було чоловіків і 22 (45%) – жінок. Панкреонекроз розвинувся у 4 (8%) хворих, у решти пацієнтів була діагностована набрякова форма ГП. Цікавим є той факт, що переважна більшість хворих – 17 (35%) мали А (II) Rh (+) групу крові; 12 (25%) О (I) Rh (+); 9 (18%) – В (III) Rh (+); 5 (10%) – А (II) Rh (-); 3 (6%) В (III) Rh (-); 2 (4%) – 0 (I) Rh (-); 1 (2%) – АВ (IV) Rh (+) групи крові. Тобто можна висловити припущення, що ці захворювання є генетично детермінованими. Під час УЗД у 36 (73%) хворих були виявлені морфологічні зміни в ПЗ; у 9 (18%) пацієнтів ПЗ була не змінена і у 4 (9%) – ПЗ не візуалізувалась через виражений метеоризм. При ФЕГДС у 29 (59%) хворих були виявлені патологічні зміни у шлунку та 12-палій кишці. Лейкоцитоз спостерігали у 22 (45%) хворих; збільшення рівня амілази крові – у 25 (50%); підвищення діастази сечі – у 17 (35%) пацієнтів. 43 (87%) хворих проліковані консервативно. 6 (13%) пацієнтам виконане оперативне втручання. Таким чином, ГП є тяжким захворюванням і вимагає своєчасної діагностики та проведення багатокомпонентної терапії.