

А.И. Брегель, А.Д. Ишеев, В.В. Андреев

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА

Иркутский государственный медицинский университет (Иркутск)
МУЗ Городская больница № 1 г. Иркутска (Иркутск)

Данные работы свидетельствуют о достаточно высокой информативности неотложной лапароскопии при нетипичной клинической картине различных форм острого панкреатита.

Ключевые слова: диагностика, острый панкреатит

LAPAROSCOPIC DIAGNOSTICS OF ACUTE PANCREATITIS

A.I. Bregel, A.D. Isheev, V.V. Andreev

Irkutsk State Medical University, Irkutsk
Irkutsk State Hospital N 1, Irkutsk

The data of the research prove the high self-descriptiveness of urgent laparoscopy in case of atypical clinical presentation of different forms of acute pancreatitis.

Key words: diagnostics, acute pancreatitis

Цель — выяснить значение ургентной лапароскопии в диагностике острого панкреатита.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Были обследованы 96 больных, находившиеся на лечении в ГБ № 1 с различными формами острого панкреатита, диагностированного при неотложной лапароскопии.

Неотложная лапароскопия у больных с острым панкреатитом проводится при неясной клинической картине, трудностях в дифференциальной диагностике с другими острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости и в лечебных целях. За последние три года различные формы острого панкреатита были диагностированы во время лапароскопии у 96 больных. Диагноз острого панкреатита был подтвержден только у 73 (72,9 %) больных. Кроме того, у 26 (27,1 %) больных во время лапароскопии, предпринятой в связи с подозрением на другие острые заболевания, были диагностированы различные формы острого панкреатита.

Мужчин было 62 (64,6 %), женщин — 34 (35,4 %). Средний возраст больных составил 48 лет. В возрасте до 30 лет было 15 (15,6 %) больных, 31 — 40 лет — 20 (20,8 %) больных, 41 — 50 лет — 20 (20,8 %), 51 — 60 лет — 18 (18,8 %), 61 — 70 лет — 8 (8,3 %) и 15 (15,6 %) пациентов были старше 70 лет.

У 53 (55,2 %) больных эндоскопия была выполнена в первые сутки с момента поступления в клинику и у 24 (25,0 %) — в течение вторых суток пребывания в больнице.

РЕЗУЛЬТАТЫ

У 17 (17,3 %) больных при лапароскопии диагностирована отечная форма заболевания, у 16 (16,6 %) — жировой панкреонекроз, у 19 (19,7 %) — геморрагический, у 37 (38,5 %) — смешанная форма панкреонекроза и у 7 (7,3 %) больных острый панкреатит развился на фоне кисты поджелудочной железы.

Эндоскопическая картина зависела от формы острого панкреатита. У 88 (91,7 %) больных был обнаружен выпот в брюшной полости. Серозный выпот был у 34 больных, геморрагический — у 18, серозно-геморрагический — у 36 больных. У 18 больных было отмечено наличие небольшого количества выпота, у 38 — умеренное и у 29 больных — большое количество выпота в брюшной полости.

Осложнений, связанных с проведением неотложной лапароскопии в анализируемой группе больных не было.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Наши данные свидетельствуют о достаточно высокой информативности неотложной лапароскопии при нетипичной клинической картине различных форм острого панкреатита. У 27,1 % больных только благодаря неотложной лапароскопии удалось своевременно диагностировать острый панкреатит. Опасность возникновения осложнений, по нашему мнению, не превышает опасности задержки адекватного лечения у этой группы больных. В связи с этим, считаем обоснованным более широкое использование неотложной лапароскопии при подозрении на острый панкреатит и другие острые хирургические заболевания органов брюшной полости.