

# Острый панкреатит

# Острый панкреатит-

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

# Физиология поджелудочной железы.

## 1. Эндокринная функция:

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

## 2. Экзогенная функция:

- инсулин
- глюкогон
- ангиотрофин

# 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.

# 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, абортное.

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 гемorragии, 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

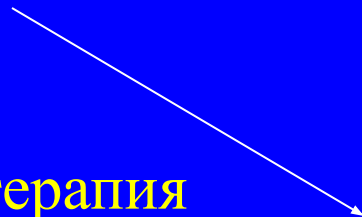
АЛТ  
АСТ  
ЩФ  
ЛДГ  
СОДГ  
 $\gamma$  - ГТ  
КФ  
урокиназа  
ЛАП

# Тактика лечения острого панкреатита.

отечный панкреатит  
панкреонекроз



консервативная терапия



- инфицированный перитонит
- гангренозный холецистит
- неэффективность 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.

# 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.