

Сучасні аспекти хірургічної тактики у пацієнтів з ускладненим перебігом гострого панкреатиту

Колосович І. В., Ганоль І. В.

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, Київ

Гострий панкреатит супроводжується високим ризиком розвитку ускладнень, летальність за яких може становити 70 %.

Мета: оцінити ефективність раннього застосування парацентезу з дрениванням черевної порожнини в етапному лікуванні хворих з ускладненим перебігом гострого панкреатиту.

Матеріали та методи. Проаналізовано результати лікування 60 хворих на гострий панкреатит з ферментативним перитонітом, розподілених на групу порівняння (30 осіб, у яких застосували стандартний етапний підхід до лікування) та основну групу (30 пацієнтів, яким додатково виконували ранній парацентез з дрениванням черевної порожнини). Для оцінки ефективності лікування проводили моніторинг внутрішньочеревного тиску, аналізували лабораторні показники та порівнювали частоту виникнення інфекційних ускладнень.

Результати. Виявлено статистично значущу різницю між групою порівняння та основною групою за внутрішньочеревним тиском через 72 год після виявлення рідини (відповідно $(17,4 \pm 2,6)$ та $(11,4 \pm 1,6)$ мм рт. ст., $p < 0,001$), рівнем амілази в сироватці крові ($(774,3 \pm 233,9)$ і $(472,7 \pm 168,6)$ Од/л, $p < 0,001$), прокальцитоніну ($(1,3 \pm 0,7)$ та $(0,6 \pm 0,5)$ нг/мл, $p < 0,001$) та інтерлейкіну-6 ($(531,3 \pm 120,9)$ і $(417,1 \pm 82,4)$ пг/мл, $p < 0,001$). У групі порівняння у 50 % хворих виникли інфекційні ускладнення, в основній групі – у 53,3 % ($p > 0,05$).

Висновки. Раннє застосування парацентезу з дрениванням черевної порожнини в етапному лікуванні хворих на гострий панкреатит, ускладнений ферментативним перитонітом, сприяє статистично значущому ($p < 0,001$)

зниженню внутрішньочеревного тиску на 31 %, вмісту прокальцитоніну – на 32 %, інтерлейкіну-6 – на 12 %, амілази в сироватці крові – на 27 %.