ОСЛОЖНЕНИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА.

30-50% деструктивного панкреатита .

Железа защищается соединительной тканью -> кальциноз -> хр. панкреатит.

ОСОБЕННОСТИ pancreas:" Расположена на главных магистралях нашего организма."

Кровоснабжение из трех источников:

-а.lienales;

-а.hepatika;

-а.mesentertica superior;

В 10-15 раз больше вырабатывает ферментов по сравнению со своим весом. За сутки более 1литра секрета.

ХР. ПАНКРЕАТИТ: заболевание, в основе которого лежит дегенеративный процесс в железистой ткани, финалом которого является склероз паренхимы органа с утратой экзогенной и эндрогенной секреции.

Острый панкреатит - деструктивный процесс.

Ранние осложнения острого панкреатита:

1.Кровотечения.

2.Забрюшинная флегмона.

3.Свищи (наружные, внутренние).

4.Кисты (истинная - собственная оболочка, внутренние стенки выстланны эпителием. ложная - нет собственной оболочки, ограничена соседними органами).

5.Плеврит

6.Медиастенит.

7.Психоз.

Поздние осложнения острого панкреатита:

1.Хр. панкреатит.

2.Кисты (чаще истинные)

3.Камни (редко, но встречаются)

4.Сахарный диабет

5.Сужение 12пер. кишки.

Клиническая классификация хр.панкреатита (по клинич. течению).

1.Безболевой (латентный);

2.Болевой.

3.Рецидивирующий.

4.Псевдотуморозный или желтушный.

5.Холецистопанкреатит.

ЭТИОЛОГИЯ хр. панкреатита:

1.Переход острого в хронический;

2.Заболевания ж.п. и ж. пузыря;

3.Заболевания печени (о. гепатит, цирроз печени)

4.Заболевания желудка и 12п.кишки;

5.Хронический алкоголизм;

6.Послеоперационный панкреатит (резекция желудка);

7.Сосудистые заболевания;

8.Аллергические заболевания.

КЛИНИКА хр. панкреатита:

1.Наличие в прошлом приступов острого панкреатита.

2.Наличие заболеваний ж.п., ж.пузыря, желудка, 12п.к. с появлением опоясывающих болей.

3.Приступообразные ноющие тупые или острые боли в эпигастрии, больше слева.

4.Иррадиация болей за грудину, в правую или левую ключицу, молочную железу.

5.Боль при пальпации поджелудочной железы.

6.Боль в левом рёберно-позвоночном углу (симптом Мейо-Робсона).

7.Френикус-симптом.

8.Сочетание признаков панкреатита с нарушением углеводного обмена.

9.Диспептические расстройства (тошнота, слюнотечение, метеоризм).

10.Похудание, вялость, астенизация.

11.Склонность к аллергическим заболеваниям.

Специальные методы исследования:

1.Эхолокация.

2.Компьютерограмма.

ЛЕЧЕНИЕ хр.панкреатита

Схема комплексного лечения хр. панкреатита.

1.Консервативное:

а) паранефральные новокаиновые блокады;

б) полиглюкин, реополиглюкин, антиферменты, новокаин, плазма, кровь, АК;

В) белковая диета (N 5 );

г) атомин 1т 3раза в день 7-10дней,неробол 1т 2раза в день 15дней, ретаболил 1т 2раза в неделю ;

д) панкреатин, метионин, липолкаин, фестал;

е) обезболивание: папаверин, но-шпа - спазмолитик миотропного действия, баралгин, промедол;

ж) переливание физ.раствора свитаминами:

з) рентгенотерапия (УВЧ-терапия на область солнечного сплетения; и курортное лечение (Железноводск, Еснтуки, Трускавец).

2.Оперативное:

Показания: - безуспешность консервативного лечения (через несколько месяцев);

-кисты подж. железы;

-свищи(наружные);

-обтурационная (механическая) желтуха;

-псевдотуморозный панкреатит;

-камни pancreas.

Классификация операций:

А.Операции на поджелудочной железе:

-резекция п.ж. ампутация с конца, резекция с середины.

-панкреато-дуоденальная резекция;

-панкреатэктомия;

-шеечный анастомоз;

-панкреакто-кишечный анастомоз внутренней и наружной панкреатической кисты;

-марсулинизация - наружное дренирование при ложной кисте;

Б.Операция на билиарной системе:

-холецистэктомия,

-билиодигестивный анастомоз,

-наружный дренаж ж.путей,

-операция на желудке и 12п.кишке,

-гастероэнтероанастомоз,

-резекция желудка,

-дуодено-еюноанастомоз.

В.Операция на вегетативной НС:

-резекция солнечного сплетения;

-маргинальная невротомия и др.

Г.Пломбировка свища.