

УДК 616.366-002-073.4-8-615.837.3

*Ю.Н. Кошель***РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕСТРУКТИВНЫХ ПАНКРЕАТИТОВ***Одесский национальный медицинский университет*

Представлены результаты лечения 79 больных деструктивным панкреатитом, из них было 49 мужчин и 30 женщин. Из 79 оперированных выздоровели 53 больных, умерли 26. Средний койко-день у выздоравливающих составил 35. Послеоперационная летальность составила 33%.

Ключевые слова: деструктивный панкреатит, лечение.

Острый панкреатит занимает одно из ведущих мест в структуре ургентной хирургической патологии. Частота его в последние годы значительно увеличилась. Так, если в 60-е годы эта патология составляла 1,4% в ургентной хирургической патологии, то в настоящий момент эта цифра выросла до 11% [1, 4]. Чрезвычайно высока летальность при деструктивных формах панкреатита – от 30% до 80% по данным разных авторов [3, 4].

Цель работы – оценка результатов лечения деструктивных панкреатитов.

Материал и методы

Истории болезни больных, оперированных по поводу деструктивных форм панкреатита, анализ результатов хирургического лечения (осложнений, летальных исходов).

Результаты и обсуждение

В период с 2005 по 2010 годы в хирургических отделениях Одесской областной клинической больницы оперированы 79 больных деструктивными формами панкреатита, из них было 49 мужчин и 30 женщин. По возрасту больные распределялись следующим образом: от 20 до 30 лет было 8 больных, от 31 до 40 лет – 22, от 41 до 50 лет – 20 человек, от 51 до 60 лет – 16 больных, от 61 до 70 – 12 и свыше 81 года – 1 больной. Из 49 мужчин на возрастную группу от 30 до 50 лет приходится 40 человек (80%). 67% женщин (20 из 30) относились к возрастной группе от 50 до 70 лет. 74% всех больных входили в возрастную группу от 30 до 60 лет. У 5 оперированных больных (7%) был обнаружен воспалительный отек поджелудочной железы, у 24 (31%) – геморрагический панкреатит, а у 62% больных (50 чело-

век) – панкреонекроз. У некоторых больных встречались наряду с осложнениями и сочетанные заболевания – в трех случаях наступила деструкция стенки толстой кишки, в 7 случаях наблюдалось сочетание деструктивного панкреатита с ферментативным холециститом, в 3 случаях – с калькулезным. Показанием к оперативному вмешательству практически во всех случаях явился деструктивный панкреатит, осложненный перитонитом; при этом были произведены следующие оперативные вмешательства:

- лапаротомия, дренирование ретропанкреатического пространства – 27 случаев;
- лапаротомия, холецистостомия, дренирование сальниковой сумки – 9 наблюдений;
- лапаротомия, дренирование холедоха, сальниковой сумки – 5;
- лапаротомия, холецистэктомия, дренирование сальниковой сумки – 5;
- лапаротомия, дренирование ретродуоденального пространства и правого бокового канала – 17;
- лапаротомия, спленэктомия, резекция хвоста поджелудочной железы – 3;
- секвестрэктомия, дренирование забрюшинного пространства сальником на ножке – 8 наблюдений;
- лапароскопическое дренирование сальниковой сумки – 2.

В 12 случаях (15%) была произведена релапаротомия, некрсеквестрэктомия. При операциях в 27 случаях был обнаружен серозно-геморрагический экссудат, в 52 наблюдениях – гнойный. Количество его колебалось в пределах от 100 мл до 3000 мл. Дренирование гнойно-панкреатических полостей проводилось с учетом локализации процесса. В слу-

чае преимущественного поражения хвоста и тела поджелудочной железы проводили ревизию левого бокового канала со вскрытием и дренированием забрюшинного пространства сальником на ножке (8 наблюдений). При локализации процесса в области головки поджелудочной железы проводили ревизию ретродуоденального пространства, правого бокового канала (7 случаев). Некротические ткани удаляли из сальниковой сумки при помощи электроотсоса без применения усилия и максимально щадяще, по возможности удаляя панкреатический детрит из ретропанкреатического пространства. Дренирование проводили забрюшинно через люмботомический разрез слева под 12 ребром двухпросветным дренажом. В ряде случаев дренирование сальниковой сумки было проведено через переднюю брюшную стенку.

В последние годы в клинике проводится пункционное лечение панкреатических кист, абсцессов, гнойных затеков при острых панкреатитах. За период с 2005 по 2010 годы такое вмешательство проведено у 44 больных. Полости составили от 6 до 17 см в диаметре, объем полученной жидкости колебался от 30 до 2000 мл. В 12 наблюдениях (28%) гнойный процесс локализовался в головке поджелудочной железы, остальные в теле и хвосте.

Для проведения пункционных вмешательств для контроля использовались эхолотатор «Алока-650», иглы диаметром 18-20 G, дренажи и катетеры размером 8-12 Fr. В гнойную полость вводили катетер, через который осуществлялся дренаж и лаваж антисептиками и ферментами. Состояние больных стабилизировалось при таком способе в течение 7-10 дней. В 2-х случаях при проведении пункционного лечения сформировался стойкий панкреатический свищ, в связи с чем им была успешно выполнена панкреатофистулоэнтеростомия.

Из 79 оперированных больных выздоровело 53, умерло 26. Средний койко-день у выздо-

ровевших составил 35. В группе умерших он колебался от 4 до 53 к/д и составил в среднем 15,8 к/дня. Причиной смерти в раннем послеоперационном периоде был перитонит, в позднем – сепсис, сердечно-сосудистая недостаточность, арозивное кровотечение.

Выводы

1. Послеоперационная летальность при деструктивных панкреатитах составляет 33%.

2. Причинами смерти в раннем послеоперационном периоде были перитонит, сердечно-сосудистая недостаточность, в поздние – сепсис, печеночно-почечная недостаточность, арозивное кровотечение.

РЕЗУЛЬТАТИ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ДЕСТРУКТИВНИХ ПАНКРЕАТИТІВ

Ю.М. Кошель

Подано результати лікування 79 хворих деструктивним панкреатитом, з них було 49 чоловіків та 30 жінок. Із 79 хворих видужали 53, померли 26. Середній ліжко-день у хворих що одужали – 35. Післяопераційна летальність склала 33%.

Ключові слова: деструктивний панкреатит, лікування.

RESULTS OF SURGICAL TREATMENT WITH DESTRUCTIVE PANCREATITIS

Y.N. Kochel

Presented results of the treatment of 79 patients with destructive pancreatitis, among them 49 were men and 30 were women. Among 79 operated patients, 53 patients recovered, 26 patients died. The Average berth day of recovered patients was 35. Postoperative mortality rate was 33%.

Key words: destructive pancreatitis, treatment.

ЛИТЕРАТУРА

1. Данилов М.В. Хирургия поджелудочной железы / М.В. Данилов, В.Д. Федоров. – М., Медицина, 1995. – 370 с.
2. Костюченко А.Л. Неотложная панкреатология. / А.Л. Костюченко, В.И. Филин. – СПб., 2000. – 590 с.
3. Оптимизация хирургической тактики у больных с инфицированным панкреонекрозом / А.М. Тищенко, И.А. Тарбан, А.В. Малоштан и др. // Харьковська хірургічна школа. – 2008. – № 1 – С. 26-28.
4. Шалимов А.А. Хирургия поджелудочной железы / А.А. Шалимов, С.А. Шалимов. – Симферополь, 1997. – 340 с.

Стаття надійшла 17.02.2011