

ВЛИЯНИЕ ЛАПАРОСКОПИИ НА ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ТЯЖЕСТИ И ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА С ФЕРМЕНТАТИВНЫМ ПЕРИТОНИТОМ

Холиев О.О.
Хужабаев С.Т.

Самаркандский государственный медицинский университет
<https://doi.org/10.5281/zenodo.11349248>

Актуальность. Острый панкреатит, особенно осложненный ферментативным перитонитом, представляет собой серьезное и угрожающее жизни состояние, требующее своевременной диагностики и эффективного лечения. В последние годы наблюдается рост заболеваемости острым панкреатитом, что делает поиски новых методов лечения и улучшение существующих подходов особенно актуальными.

Материал и методы. Исследование исследовало клинические данные о 102 пациентах с острым панкреатитом, осложненным ферментативным перитонитом, у которых была лапароскопия в первые 72 часа после начала заболевания. Для клинического сравнения были включены 42 пациента, у которых был острый панкреатит с отечной симптоматикой. В исследовании было охвачено 144 пациента (90 мужчин и 54 женщины) со средним возрастом 53,6–3,4 года.

Результаты. Сравнительный анализ сроков лечения показал идентичную тенденцию различий между подгруппами, как и анализ летальности. Подгруппа А2 потребовала наиболее длительного лечения. При этом подгруппы А1 и А3 имели статистически значимо меньшие показатели продолжительности пребывания в отделении реанимации и интенсивной терапии, а также общий период стационарного лечения. Несмотря на то, что сравнение сроков лечения между подгруппами А1 и А3 не показало статистически значимых различий, номинальные значения сроков лечения в подгруппе А3 были ниже, чем в подгруппе А2.

Процесс сравнительного анализа был направлен на оценку уровней летальности среди пациентов в зависимости от используемых лечебных подходов. Были обнаружены статистически значимые различия. Общий уровень смертности среди пациентов составил 10 человек, или 9,8% от общего числа.

Из 102 пациентов с острым деструктивным панкреатитом 10 умерли. Вероятность смерти составила 9,8%. Не было случаев смерти среди пациентов с отечным панкреатитом. В группе М умерло четыре человека из 71 (5,6%), а в группе G шесть человек из 31 (19,3%).

Выводы. У 85,9% больных с умеренно тяжелым течением острого панкреатита в группе М можно использовать миниинвазивные методы, а у 67,7% больных в группе G тяжелое течение. Это было сделано с помощью дифференцированного подхода к выбору хирургического вмешательства в зависимости от прогноза тяжести течения заболевания. Его эффективность была продемонстрирована при выборе тактики хирургического лечения острого панкреатита, основанной на использовании лапароскопических и релапароскопических миниинвазивных вмешательств с прогнозируемой тяжести заболевания по данным визуальных патологических изменений брюшной полости. В группе больных М-moderate летальность снизилась до 5,6%, а в группе G-gravis она снизилась до 19,3%.

References:

1. C. Bassietal. "Laparoscopic vs. Open Surgery for Acute Pancreatitis: The Importance of Choosing the Right Patients." *Journal of Gastrointestinal Surgery*, vol. 13, no. 12, 2019, pp. 2327-2333.
2. P. S. García et al. "Minimally Invasive Approaches for Severe Acute Pancreatitis: A Systematic Review of the Literature." *HPB Surgery*, vol. 2016, Article ID 5803459, 2016.
3. C. G. Dervenis et al. "Acute Pancreatitis: An Update on Management." *Canadian Journal of Gastroenterology*, vol. 17, no. 6, 2020, pp. 377-384.
4. M. R. Marangos et al. "Laparoscopic Treatment of Severe Acute Pancreatitis: Results of a Prospective Study." *Surgical Endoscopy*, vol. 20, no. 5, 2006, pp. 713-716.



INNOVATIVE
ACADEMY