

ВОЗМОЖНОСТИ МЕТОДОВ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ

Исмаилов У.С., Шарапов А.Н., Мадатов К.А., Рахманов Х.Х.

Многопрофильная клиника центра развития профессиональной квалификации медицинских работников, г. Ташкент, rshtyim@yandex.ru, тел.: +998903239785

Актуальность.

Лучевая диагностика острого панкреатита и его осложнений является сложной проблемой современной медицины.

Целью настоящего исследования является уточнение возможности методов лучевой диагностики при остром панкреатите.

Материалы и методы.

Всего были изучены 56 пациентов с различными формами острого панкреатита. Среди больных преобладали мужчины – 35 (62,5%) больных, женщин было 21 (37,5%). Возраст в среднем $51,5 \pm 4,8$ лет.

Результат.

В соответствии с принятой классификацией отечная (легкая) форма острого панкреатита установлена у 34 (60,7%) пациентов, панкреонекроз (тяжелый панкреатит) — у 22 (39,3%), которые из них 9 (16,1%) оперированы ввиду прогрессирующего перитонита и инфицирования.

Причиной острого панкреатита в 85,7% (48) был алиментарный фактор, из них в 16,1% (9) — прием алкоголя, в 69,6% (39) — острой пищи, желчнокаменная болезнь — в 10,7% (6), в 3,6% (2) — послеоперационный панкреатит.

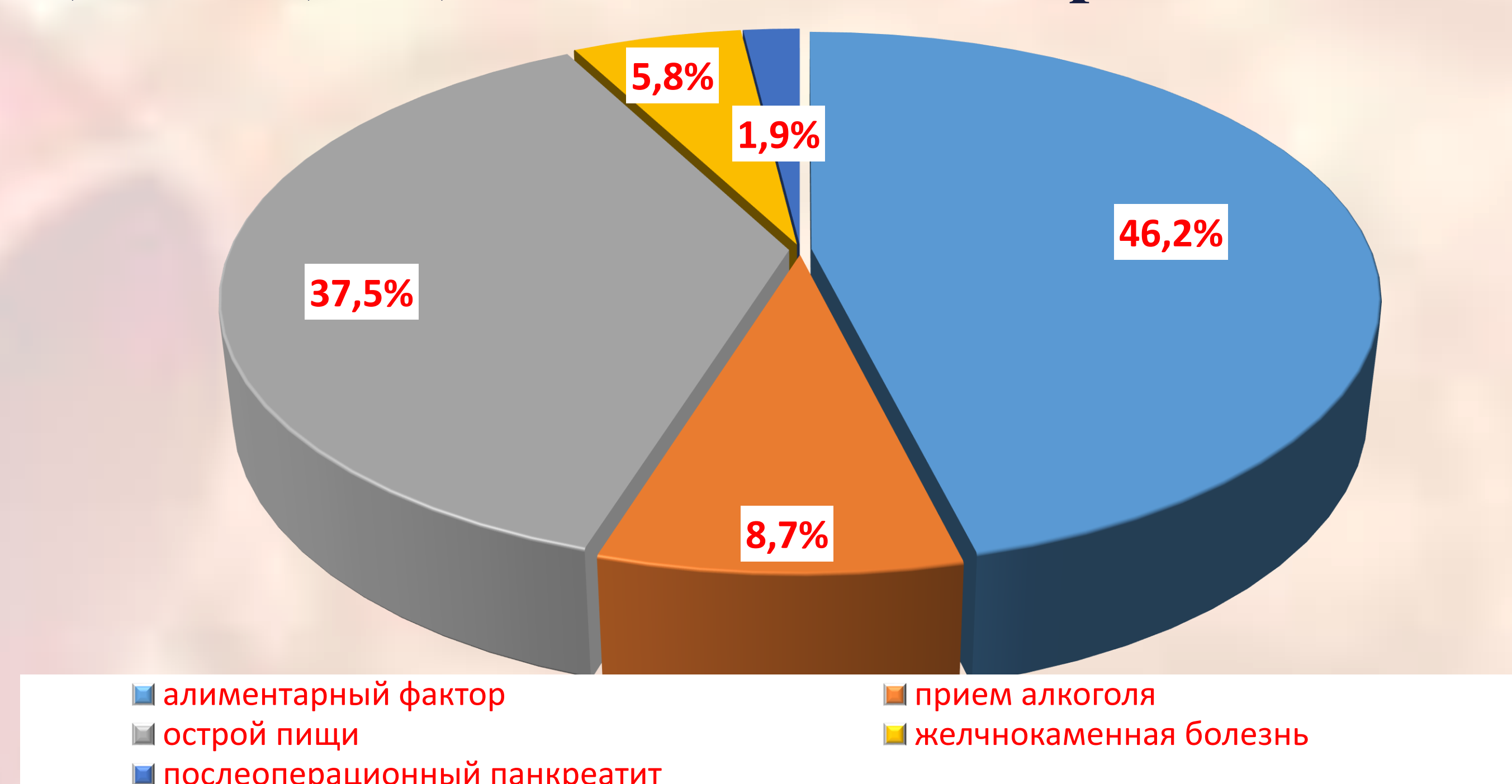


Рис. Распределение больных по этиологии острого панкреатита и УЗИ картина

Ультразвуковое исследование (УЗИ) (n=56) один из информативных методов инструментальной диагностики. При УЗИ для острого панкреатита характерно увеличение размеров поджелудочной железы (n=56), инфильтрация окружающей ткани (n=31), наличие жидкости вокруг железы (n=16), в сальниковой сумке (n=17). Диагностическая значимость ультразвуковой диагностики в дифференцировании отечного панкреатита и панкреонекроза существенно ниже, чем компьютерной томографии. Точность ультразвуковой диагностики в подтверждении диагноза панкреонекроза возрастает при визуализации большого количества жидкости в брюшной полости, плевральной полостях.

Компьютерная томография (КТ) является незаменимым в диагностики острого панкреатита. КТ с контрастным усилением позволяет с высокой точностью в динамике диагностировать распространенность патологического процесса и развития его осложненных форм. Так, КТ была проведена 44 больным, у которых выявлена локальное (n=24) или диффузное (n=20) увеличение поджелудочной железы с гиподенсивными включениями в ее ткани, инфильтративные изменения в парапанкреатической клетчатке (n=33) и скопление свободной жидкости параколической клетчатке (n=19).

Общие выводы.

Таким образом, лучевая диагностика как УЗИ и КТ, позволяет уверенно диагностировать отечную форму панкреатита, геморрагический и жировой панкреонекроз, гнойно-некротический панкреатит, абсцессы поджелудочной железы, оментобурсит и другие осложнения.