

Хронический панкреатит

Определение

Хронический панкреатит – прогрессирующее заболевание поджелудочной железы, характеризующееся появлением во время обострения признаков острого воспалительного процесса, постепенным замещением паренхимы органа соединительной тканью и развитием недостаточности экзо- и эндокринной функции железы

Классификация

Марсельско-Римская – **1988г**

- Хронический кальцифицирующий панкреатит
- Хронический обструктивный панкреатит
- Хронический паренхиматозный панкреатит

Классификация

Марсельско-Римская – 1988г

Хронический кальцифицирующий панкреатит

- Прослеживается связь с употреблением алкоголя и неполноценным питанием
- Неравномерное лобулярное поражение поджелудочной железы
- В протоках обнаруживаются белковые преципитаты, кальцификаты, камни, стеноз и атрезия
- Характерны кисты, псевдокисты, атрофия ацинарной ткани
- В клинике характерно рецидивирующее течение с эпизодами обострения

Классификация

Марсельско-Римская – 1988г

Хронический обструктивный панкреатит

- Развивается в результате обструкции главного протока поджелудочной железы
- Поражение равномерное и не сопровождается образованием камней внутри протоков
- В клинике ведущим является постоянный болевой синдром

Классификация

Марсельско-Римская – 1988г

Хронический паренхиматозный панкреатит

- Характерны очаги воспаления в паренхиме
- Участки фиброза замещают паренхиму поджелудочной железы
- Отсутствуют поражения протоков и кальцификаты в поджелудочной железе
- В клинике медленно прогрессируют признаки экзокринной и эндокринной недостаточности
- Отсутствует болевой синдром

Классификация Хр.панкреатита (Ивашкин В.Т., Хазанов А.И., 1990г)

Варианты хронического панкреатита по этиологии

- Билиарнозависимый
- Алкогольный
- Дисметаболический
- Инфекционный
- Лекарственный
- Идиопатический

Классификация Хр.панкреатита (Ивашкин В.Т., Хазанов А.И., 1990г)

Варианты хронического панкреатита по характеру клинического течения

- Редко рецидивирующий
- Часто рецидивирующий
- С постоянно присутствующей симптоматикой

Классификация Хр.панкреатита (Ивашкин В.Т., Хазанов А.И., 1990г)

Варианты хронического панкреатита по морфологическим признакам

- Интерстициально-отёчный
- Паренхиматозный
- Фиброзно-склеротический (индуративный)
- Гиперпластический (псевдотуморозный)
- Кистозный

Классификация Хр.панкреатита (Ивашкин В.Т., Хазанов А.И., **1990г**)

Варианты хронического панкреатита по клиническим проявлениям

- Болевой
- Гипосекреторный
- Астеноневротический

Причины боли при хроническом панкреатите

- Нарушение оттока панкреатического сока
- Увеличение объёма секреции ПЖ
- Ишемия органа
- Воспаление перипанкреатической клетчатки
- Изменения нервных окончаний
- Сдавление окружающих органов
 - Жёлчных протоков
 - Желудка
 - Двенадцатиперстной кишки

Основные причины развития хронического панкреатита

- Алкогольная интоксикация – 25-50%
(в основном мужчины)
- Заболевания билиарной системы –
25-40%
(в основном женщины)
- Патология области большого
дуоденального сосочка (папилиты,
дивертикулиты и др.)

Другие причины развития хронического панкреатита

- муковисцидоз,
- белковая недостаточность,
- метаболический ацидоз
- уремия
- гормональные и циркуляторные
расстройства
- травмы.

Другие причины развития хронического панкреатита

- панкреотоксичные лекарства (сульфаниламиды, тетрациклин, хлортиазид, фуросемид, иммунодепрессанты, непрямые антикоагулянты, эстрогены и др.)
- инфекции, в том числе вызываемые вирусами гепатитов В, С, вирусом эпидемического паротита
- гиперлипидемии,
- гиперпаратиреоз

Классификация Хр-панкреатита по степени тяжести

Лёгкое течение заболевания

- Редкие (1-2 раза в год) и непродолжительные обострения
- Быстро купирующийся болевой синдром
- Функции ПЖ не нарушены
- Вне обострения самочувствие удовлетворительное
- Снижения массы тела не отмечается
- Копрограмма в пределах нормы

Классификация Хр.панкреатита по степени тяжести

Средней тяжести

- Обострения 3-4 раза в год с типичным длительным болевым синдромом

Классификация Хр-панкреатита по степени тяжести

- Феномен панкреатической гиперферментемии
- Умеренные нарушения внешнесекреторной и инкреторной функции
 - Изменения копрограммы (стеаторея, креаторея)
 - Латентный сахарный диабет
- Ультразвуковые и радиоизотопные признаки поражения ПЖ

Классификация Хр.панкреатита по степени тяжести

Тяжёлое течение

- Непрерывно рецидивирующее течение
- Упорный болевой синдром

Классификация Хр.панкреатита по степени тяжести

- Выраженные диспептические расстройства
 - «Панкреатические поносы»
 - Выраженный синдром нарушенного пищеварения
- Панкреатический сахарный диабет, кисты ПЖ
- Истощение, полигиповитаминозы
- Внепанкреатические обострения
 - Плеврит, нефропатия, вторичные дуоденальные язвы

Осложнения Хр.Панкреатита

- Холестааз
(желтушный и безжелтушный) – 15-20%
- Инфекционные осложн. (инфильтраты, гнойн. холангит, септ.сост) – 12-15%

Осложнения Хр.Панкреатита

Редкие осложнения (4-6%)

- подпечёночная форма портальной гипертензии
- эрозивный эзофагит
- синдром Меллори-Вейса
- гастродуоденальные изъязвления с кровотечением
- хроническая дуоденальная непроходимость
- гипогликемические кризы
- карцинома поджелудочной железы
- абдоминальный ишемический синдром

Панкреатит. Диагностика.

- Общий анализ крови
 - лейкоцитоз, ускоренная СОЭ
- Амилаза крови, Диастаза мочи
 - Гиперферментемия в крови и моче
- Копрологическое исследование
 - Макроскопическая картина - полифекалия (>500г), кал с пятнами жира
 - Микроскопическая картина - нейтральный жир в кале (стеаторея), мышечные волокна в кале (креаторея)
- Исследование инкреторной функции поджелудочной железы
 - глюкоза крови, тест толерантности к глюкозе

Панкреатит. Диагностика.

- Исследование внешнесекреторной функции поджелудочной железы
 - исследование в дуоденальном содержимом ферментов и бикарбонатов
- Рентгенография обзорная и 12п кишки
- УЗИ поджелудочной железы
 - изменение размеров поджелудочной ж-зы
 - очаги уплотнения, неоднородность ткани поджелудочной ж-зы
 - кальциноз, кисты, абсцессы
 - неравномерное расширение главного панкреатического протока
- Радиоизотопное сканирование
- Эндоскопическая РХПГ

Стандарты диагностики

Дополнительные исследования

- Кальций крови
- Коагулограмма
- В сыворотке крови
 - липаза, эластаза, трипсин, ингибитор трипсина
- В кале
 - эластаза – 1
- Эндоскопическая ультрасонография

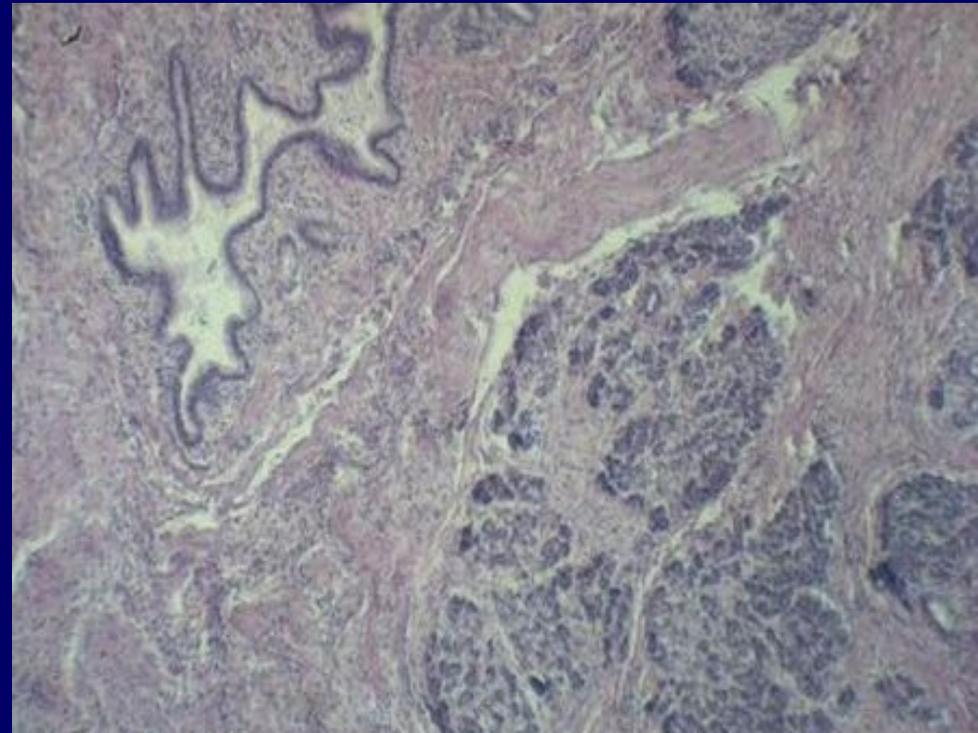
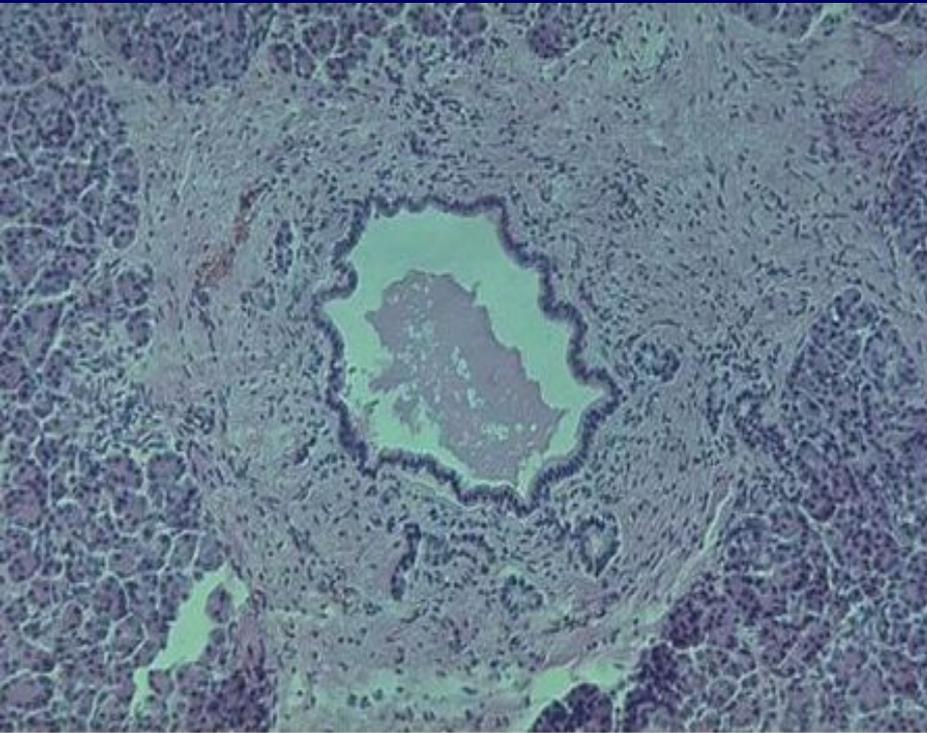
Критерии тяжести панкреатита по Рансону (**S.Ranson, 1974**)

Критерий	Значение показателя
При поступлении	
Возраст	Старше 55 лет (ЖКБ-старше 70)
Лейкоциты в крови	□ $16 \cdot 10^9$
Глюкоза в сыворотке крови	□ 200 мг/дл
ЛДГ в сыворотке крови	□ 350 ЕД/дл (N=100 ЕД/дл)
АСТ в сыворотке крови	□ 250 ЕД/дл (N=40 ЕД/дл)
Амилаза в сыворотке крови	> N в 10-15 раз
Через 48 ч после поступления	
Гематокрит	Снижение: < 10%
Остаточный азот	Повышение: > 5 мг%
Кальций в сыворотке крови	Снижение: < 7,9%
Секвестрация жидкости	> 6 л

Классификация

- Марсельская – 1963
- Марсельская – 1983
- Марсельско-Римская – 1988
- Кембриджская - 1983

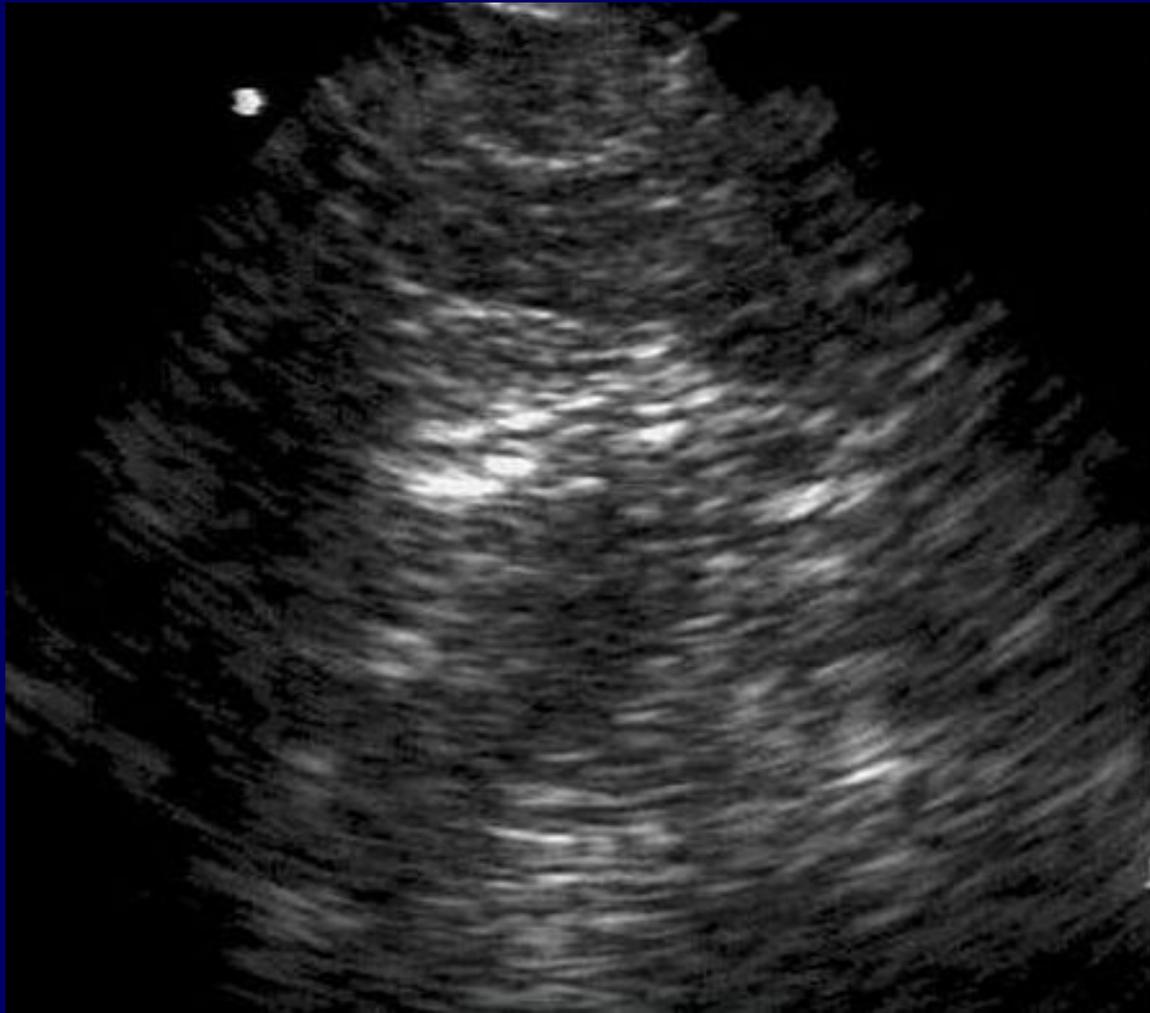
Фиброз поджелудочной железы



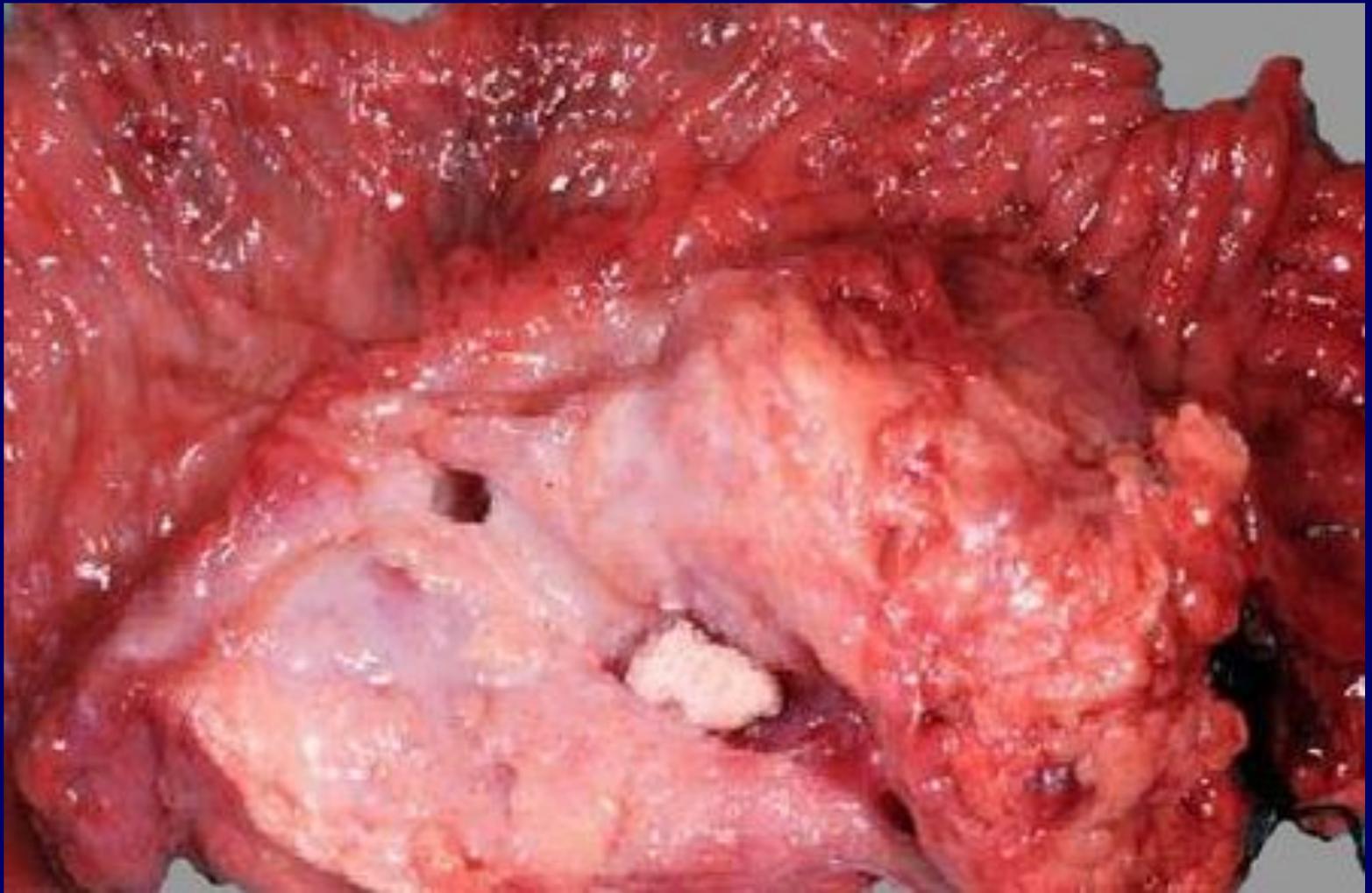
МКБ-10. Международная классификация болезней

- Хронический панкреатит алкогольной этиологии К 86.0
- Другие хронические панкреатиты (хронический панкреатит неуточнённой этиологии, инфекционный, рецидивирующий) К 86.1

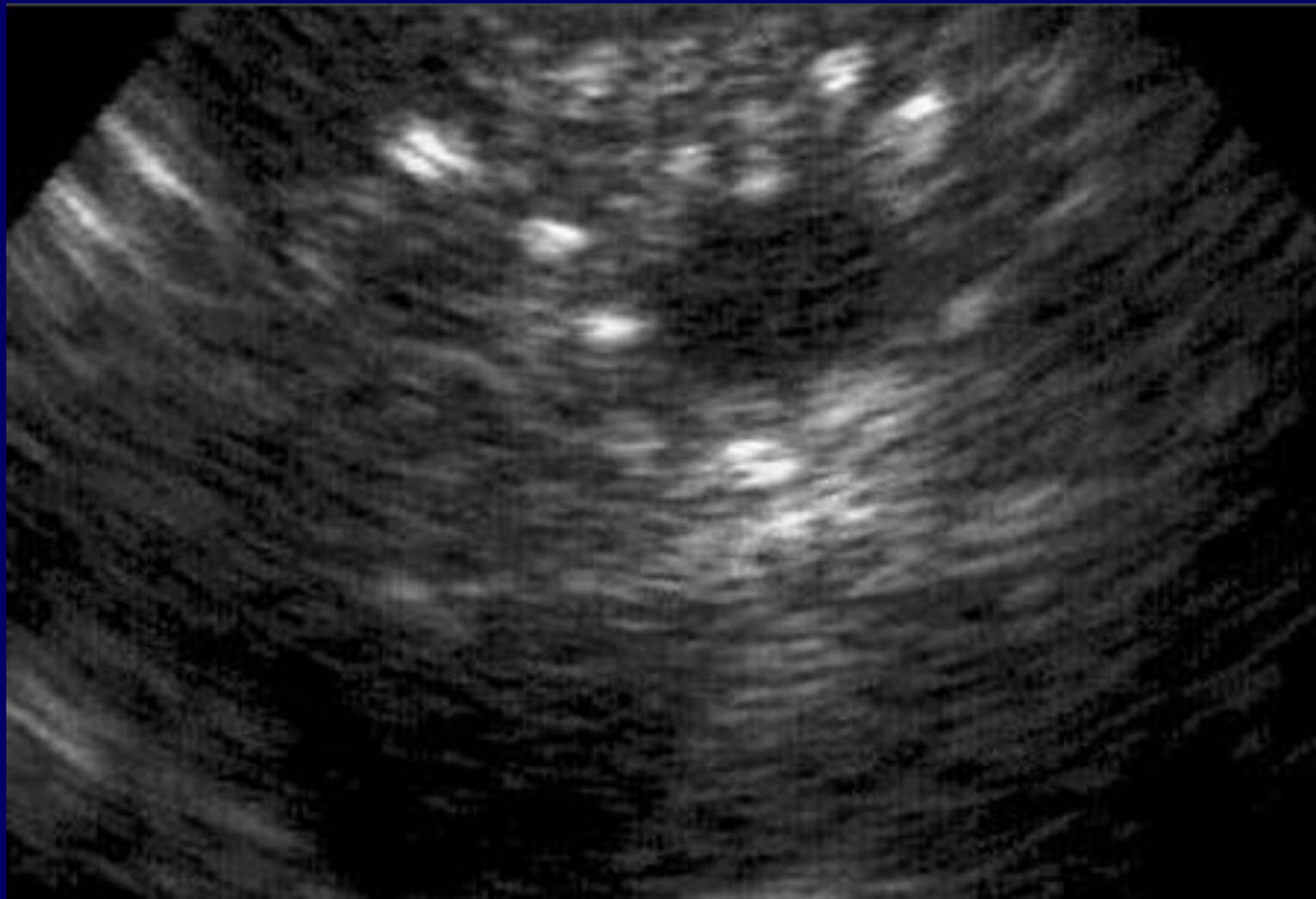
Гиперэхогенные поля на фоне гипоэхогенных зон в поджелудочной железе (обострение хронического панкреатита)



Панкреатолитиаз



Ультрасонограмма: кальцификаты поджелудочной железы



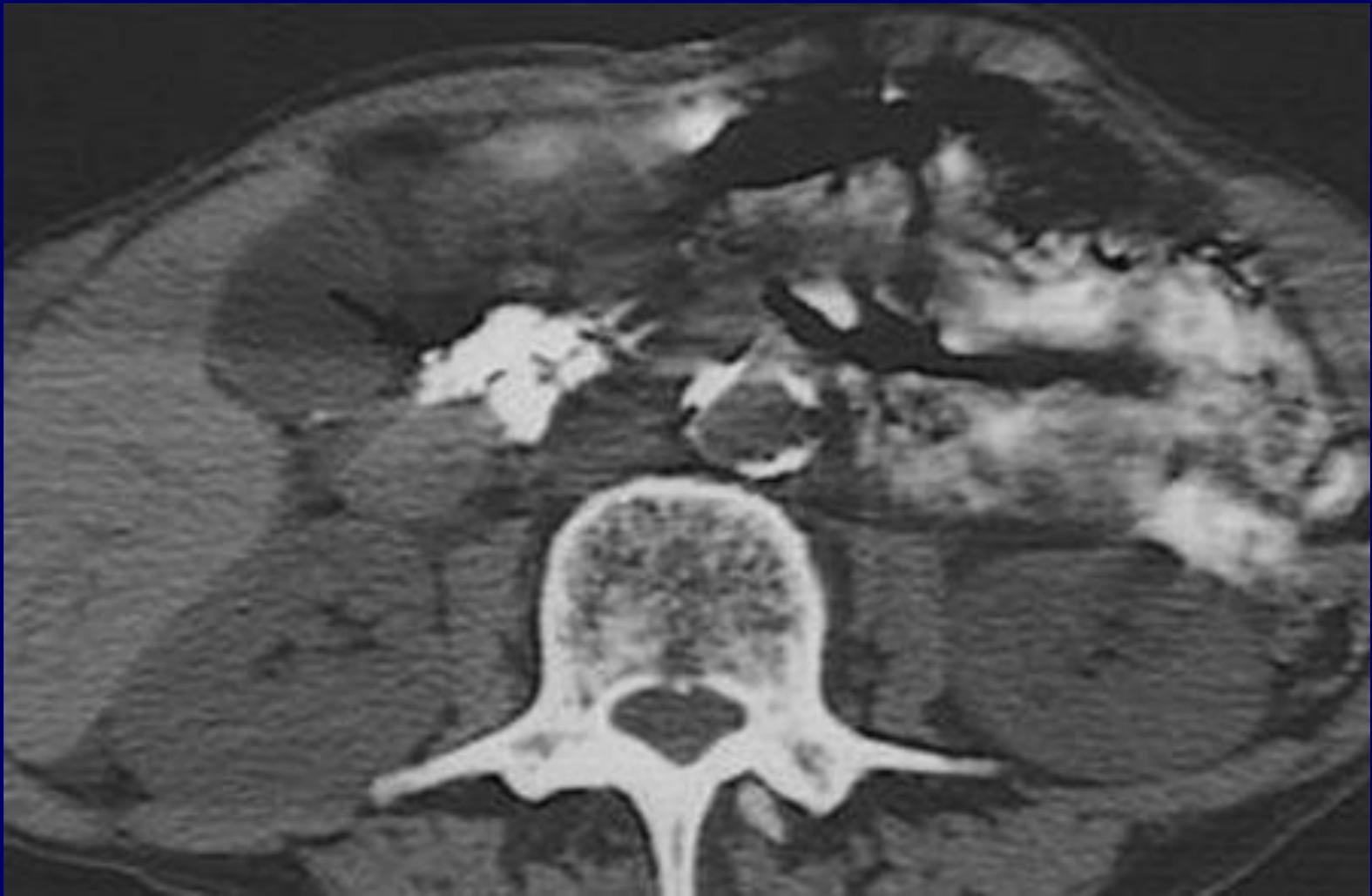
Панкреатолитиаз



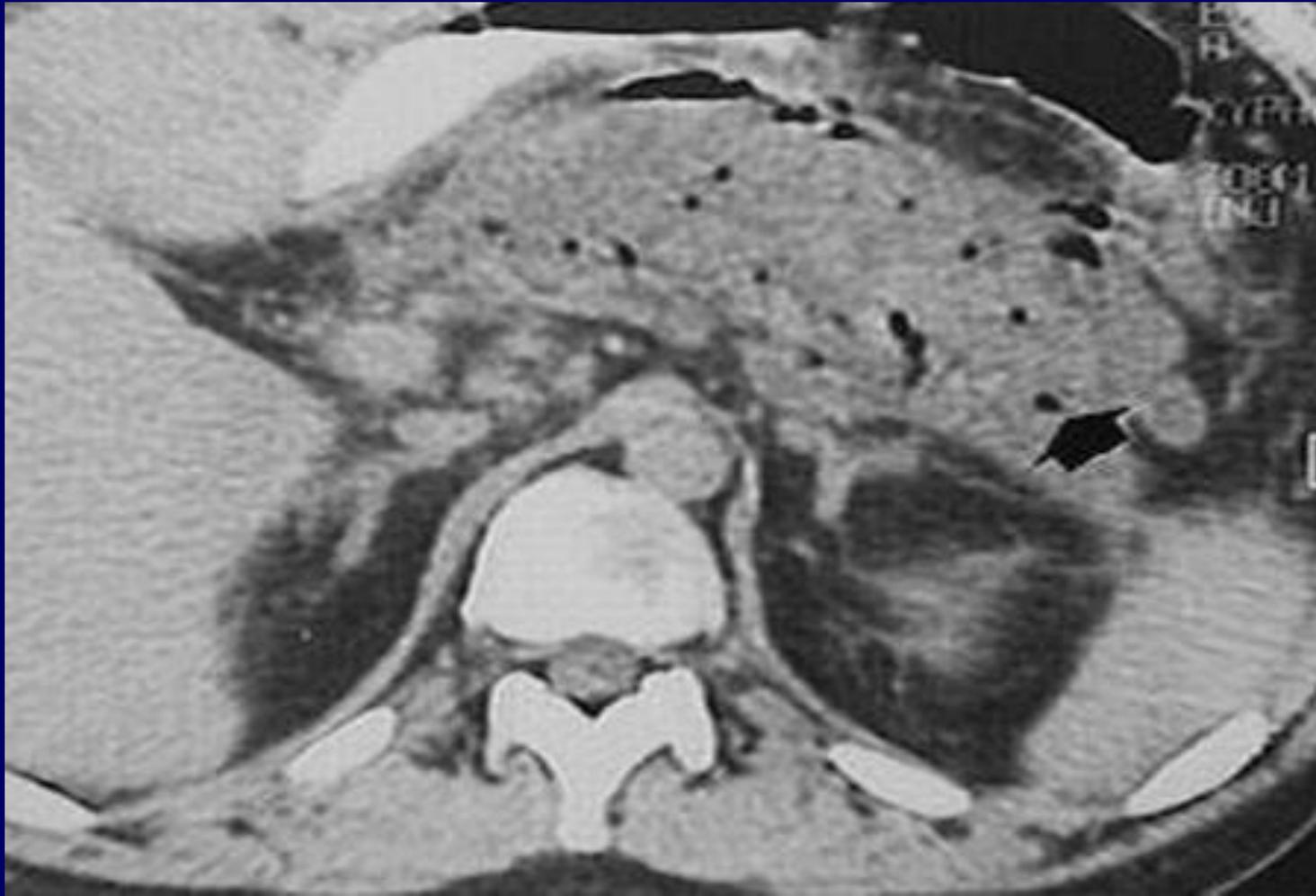
Обзорная рентгенограмма: кальцификаты поджелудочной железы



Компьютерная томограмма:
кальцификаты поджелудочной железы



Компьютерная томограмма: микроабсцессы поджелудочной железы, образовавшиеся в результате панкреонекроза



Ядерно-магнитная томография
поджелудочной железы при остром
панкреатите



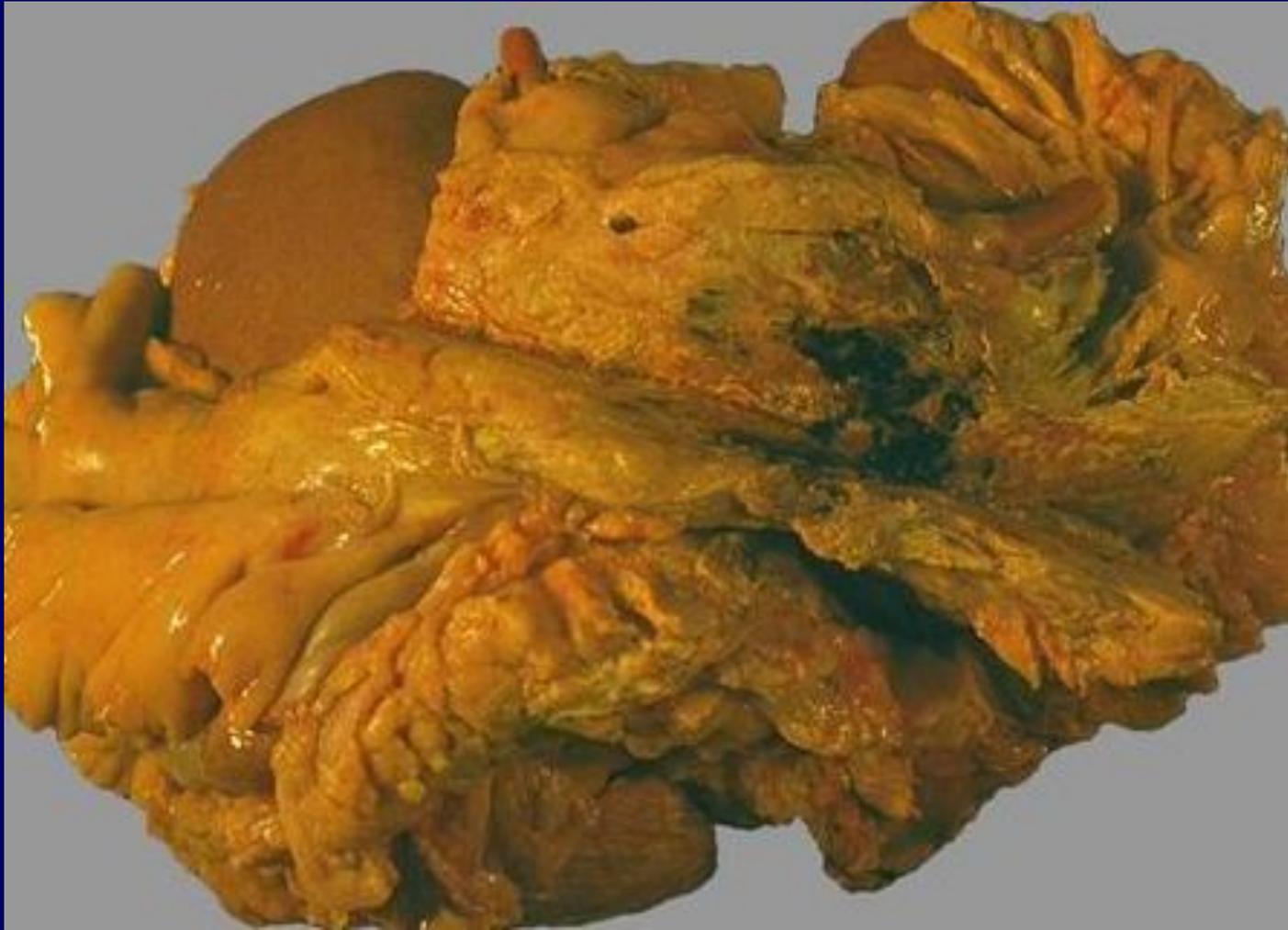
Очаги кровоизлияний при остром панкреатите



Панкреонекроз



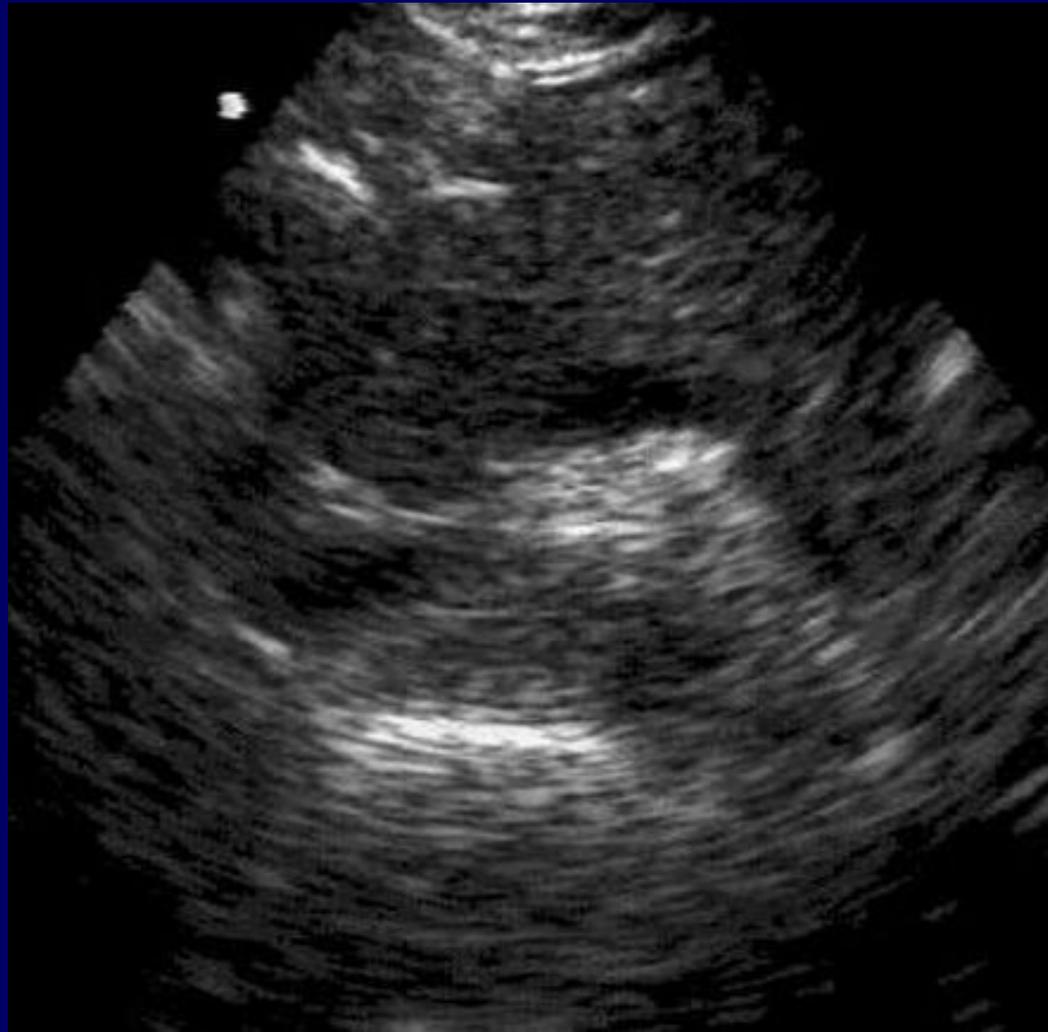
Панкреонекроз



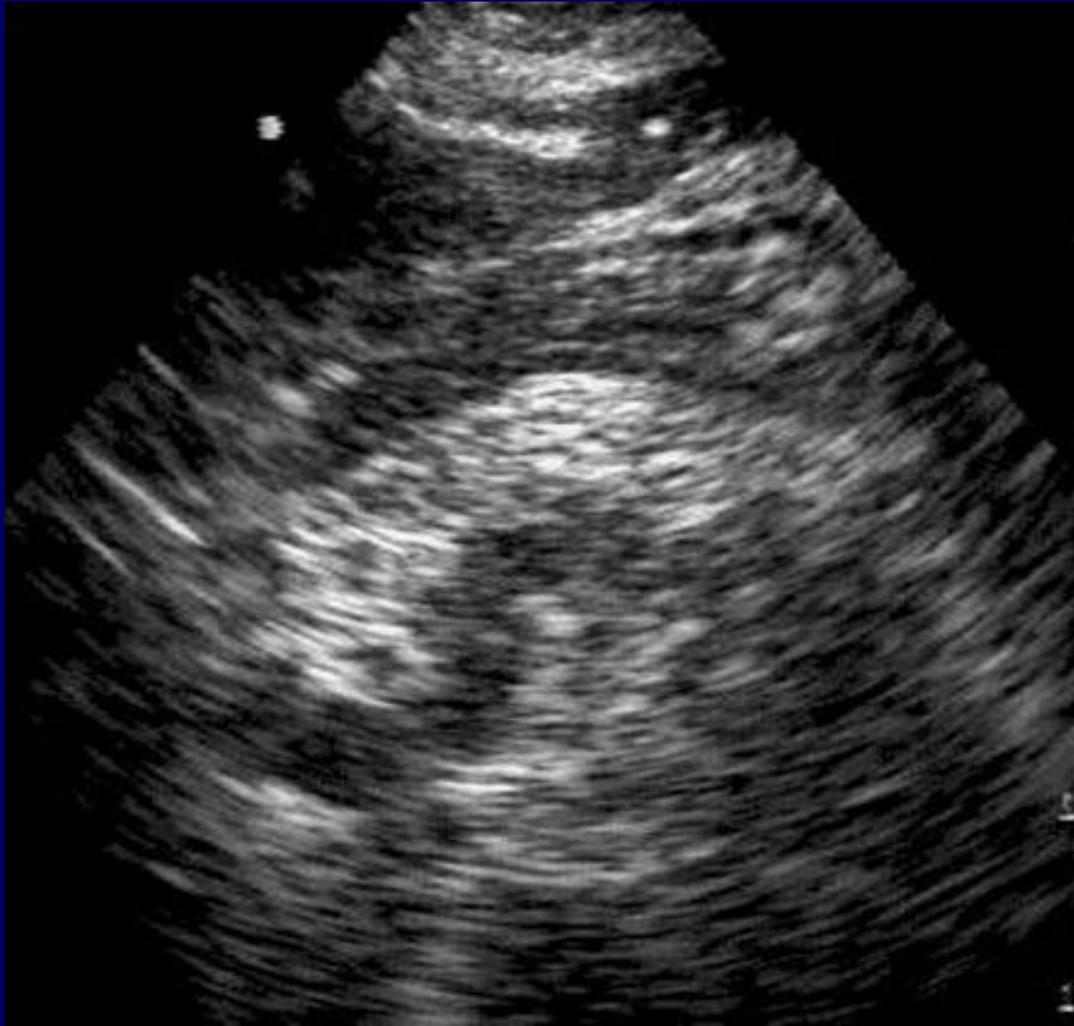
Геморрагический панкреонекроз



Ультрасонограмма поджелудочной железы при остром панкреатите: выраженное снижение эхоплотности органа и четкости его контуров



Ультрасонограмма поджелудочной железы при хроническом панкреатите: четкие, мелкобугристые контуры органа



Ультрасонограмма перипанкреатического инфильтрата

