

**РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ
НАРОДОВ**

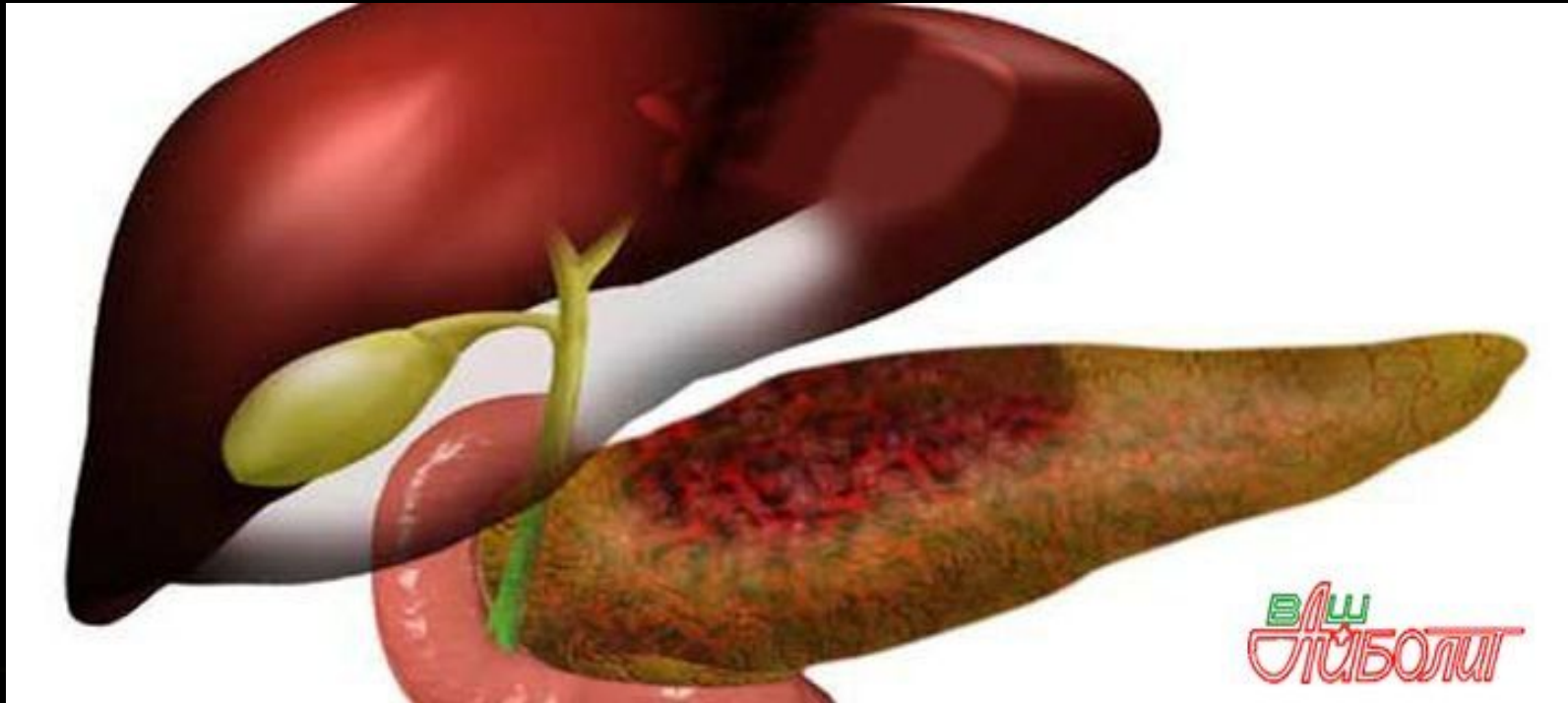
КАФЕДРА ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ХИРУРГИИ

ТЕМА : ХРОНИЧЕСКИЙ ПАНКРЕАТИТ

**ВЫПОЛНИЛА СТУДЕНТ(КА) 4 КУРСА МЛ-406
КУРБАНАЛИЕВА ПАТИМАТ**

МОСКВА , 2016

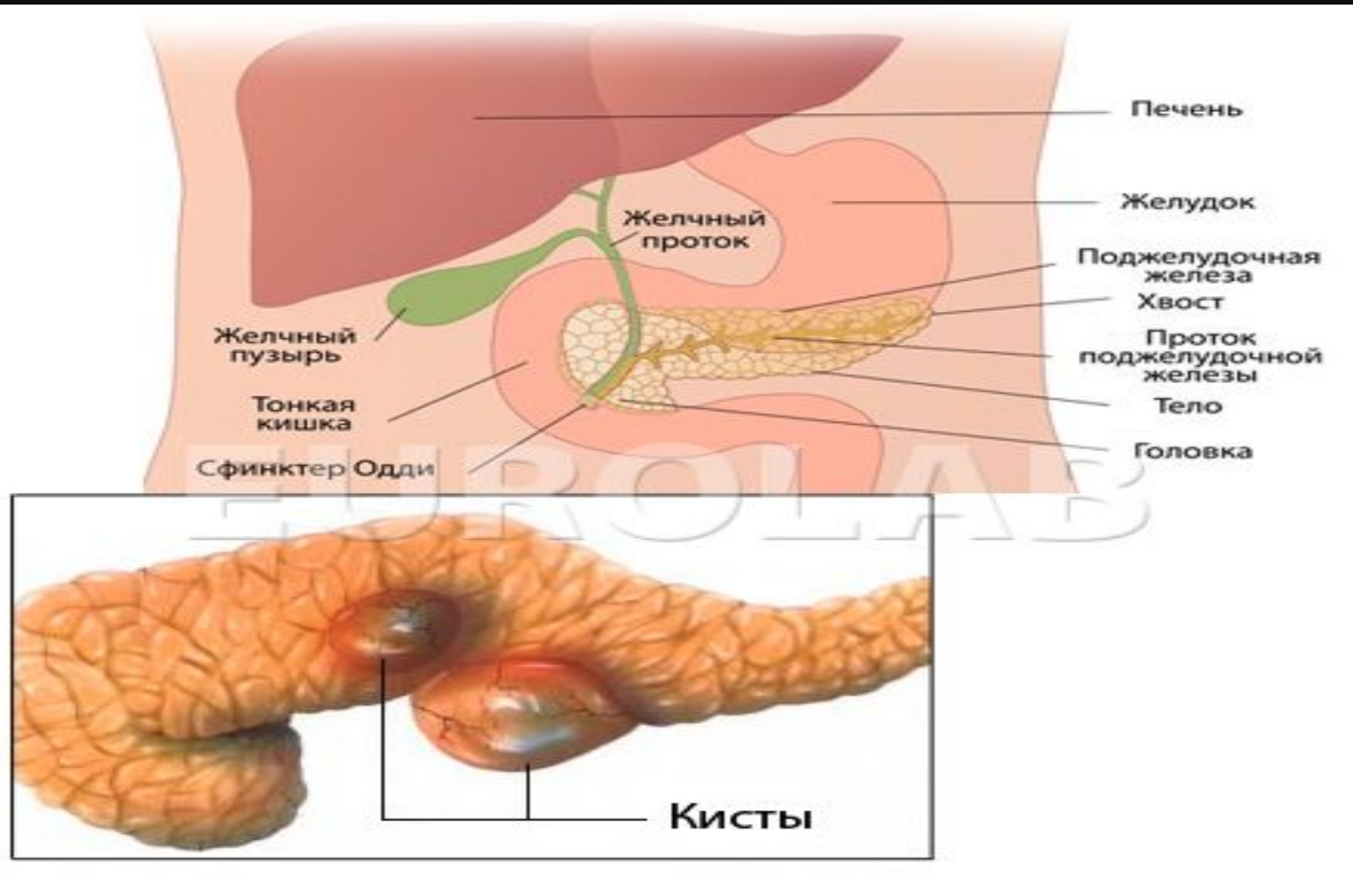
Хронический панкреатит - является прогрессирующим заболеванием и характеризуется нарастающим замещением тканей поджелудочной железы соединительной тканью (склероз) и прогрессирующей очаговой, сегментарной или диффузной деструкцией экзокринной ткани



Классификация хронического панкреатита.

- ❑ **Рецидивирующий панкреатит.** Эта форма встречается у большинства больных, перенесших острое воспаление поджелудочной железы. Суть ее заключается в периодически повторяющихся атаках острого панкреатита
- ❑ **Болевой панкреатит.** Для этой формы панкреатита характерным является наличие постоянных, различной силы болей, локализующихся в эпигастрии и иррадиирующих в поясничную область и в левое подреберье. Боли часто сопровождаются диспепсическими расстройствами (тошнотой, рвотой).
- ❑ **Псевдотуморозная (желтушная)** форма хронического панкреатита характеризуется развитием значительного уплотнения ткани головки поджелудочной железы, что приводит к сдавлению желчного протока и возникновению механической желтухи
- ❑ **Склерозирующая (индуративная)** форма хронического панкреатита развивается при желчнокаменной болезни, заболеваниях большого дуоденального сосочка, хроническом алкоголизме и протекает с нарушением внешней и внутренней секреторной функции поджелудочной железы.
- ❑ **Калькулезная форма** (панкреатолитиаз, калькулезный панкреатит) характеризуется образованием конкрементов в ПЖ или в ее протоках

- ❑ **Кистозная форма.** При этой форме панкреатита в ткани поджелудочной железы образуются кисты. Принято различать истинные и ложные кисты поджелудочной железы.



Этиология хронического панкреатита.

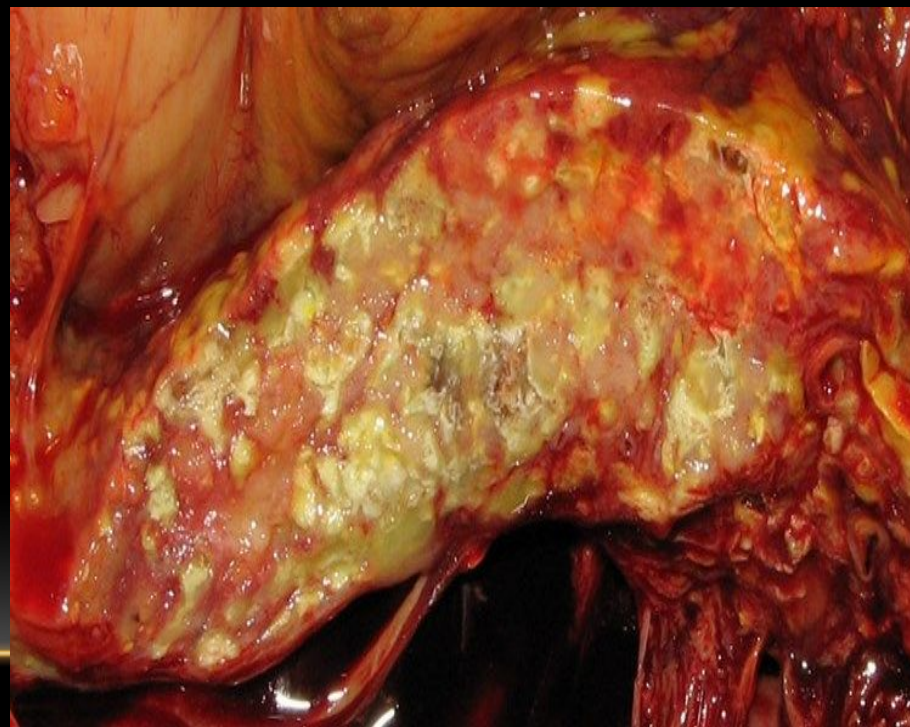
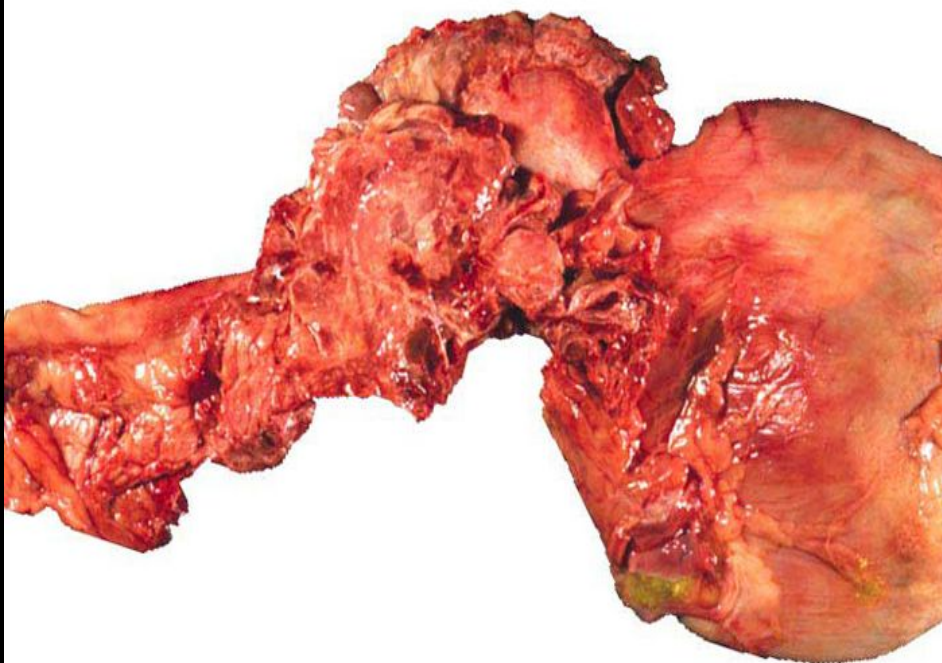
По этиологическим факторам принято выделять первичные и вторичные панкреатиты.

- Для первичных хронических панкреатитов характерно развитие хронического воспалительного процесса первично в самой поджелудочной железе. Причиной развития первичного хронического панкреатита в большинстве случаев является длительное употребление алкоголя - алкоголизм.
- Вторичные панкреатиты являются следствием патологических процессов, развивающихся в органах, находящихся в непосредственной близости к поджелудочной железе или функционально связанных с ней. К этим патологическим процессам относятся: желчнокаменная болезнь (калькулезный холецистит, холедохолитиаз); стеноз, воспаление (оддит), полипоз большого дуоденального сосочка; парапапиллярные дивертикулы; пенетрирующая язва желудка или двенадцати-перстной кишки

ПАТОГЕНЕЗ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ НАБЛЮДАЮТ ЯВЛЕНИЕ ФИБРОЗА И СКЛЕРОЗА , ЧТО МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К УМЕНЬШЕНИЮ ИЛИ УВЕЛИЧЕНИЮ РАЗМЕРОВ ПЖ, ОСОБОЕ МЕСТО ЗАНИМАЕТ КАЛЬКУЛЕЗНЫЙ (КАЛЬЦИФИЦИРУЮЩИЙ) ПАНКРЕАТИТ , ПРИ КОТОРОМ СОЛИ КАЛЬЦИЯ ОТКЛАДЫВАЮТСЯ В ТКАНИ ПЖ ИЛИ В ВЫВОДНЫХ ПРОТОКАХ (ВИРСУНГОЛЛИТИАЗ)

Хронический панкреатит



Клиническая картина хронического панкреатита.

Основными симптомами хронического панкреатита являются

- ❑ боли,
- ❑ диспепсические расстройства,
- ❑ похудание,
- ❑ нарушение функции кишечника.



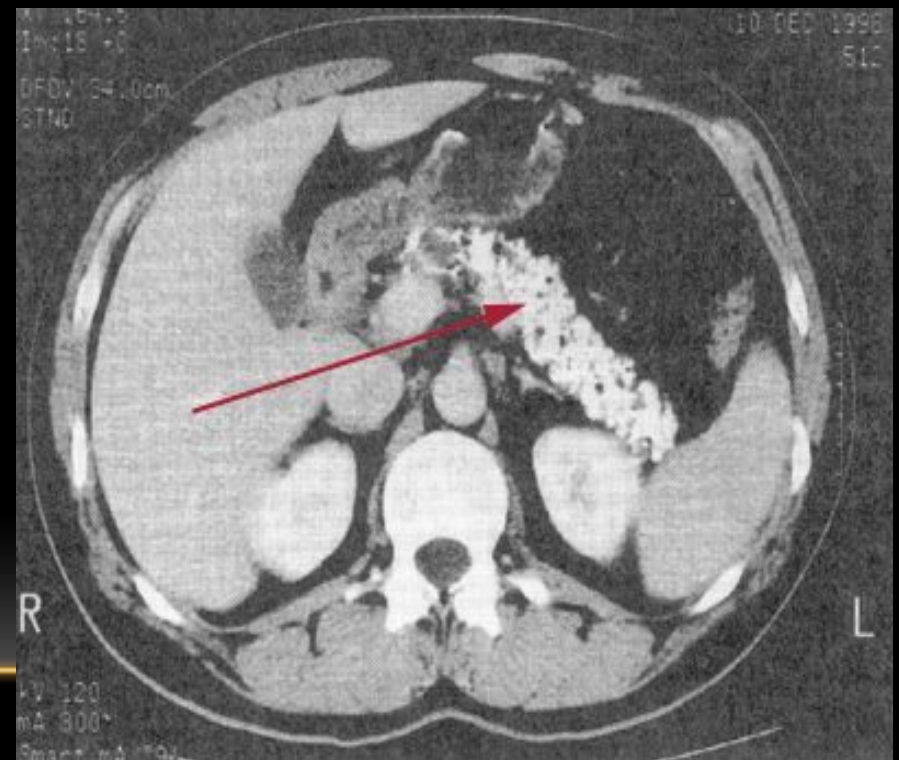
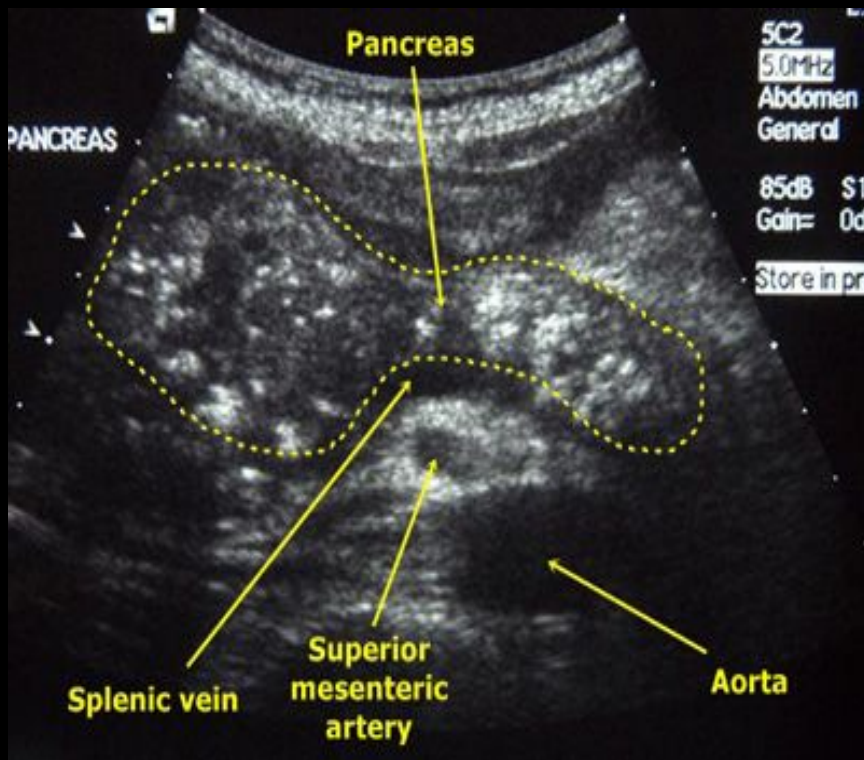
При осмотре больных с хроническим панкреатитом обращает на себя внимание их внешний вид. Часто выявляются похудание, сероватый или желтушный цвет кожи, осунувшиеся черты лица.

Пальпация живота больного с хроническим панкреатитом выявляет болезненность в эпигастральной области, а также атрофию мышц в области проекции поджелудочной железы (симптом Groth). Пальпация зоны расположения поджелудочной железы может установить наличие плотного поперечно расположенного тяжа. При образовании кисты поджелудочной железы в эпигастральной области пальпируется опухолевидное образование овальной формы, эластической консистенции, умеренно болезненное.



Диагностику хронического панкреатита условно можно разделить на 3 этапа:

- 1) выявление этиологических факторов, при которых может развиваться хронический панкреатит;
- 2) обнаружение панкреатической недостаточности с помощью лабораторных методов исследования;
- 3) установление морфологических изменений в поджелудочной железе.



МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Рентгенологический метод

1. Обзорное рентгенографическое исследование брюшной полости
2. Рентгеноконтрастное исследование желудка и двенадцатиперстной кишки
3. Компьютерная томография
4. Рентгенография поджелудочной железы
5. Рентгенография контрастированных кровеносных сосудов поджелудочной железы (селективная ангиография по Seldinger и спленопортография)
6. Фистулография (введение контрастного раствора в панкреатический свищ).

Ультразвуковая томография

Сцинтиграфическое исследование

Лечение хронического панкреатита зависит от фазы течения патологического процесса в поджелудочной железе.

Основным методом лечения неосложненного хронического панкреатита является консервативный. Он предусматривает:

- 1) использование лекарственной терапии в фазе обострения воспалительного процесса;**
- 2) коррекцию функциональной недостаточности поджелудочной железы;**
- 3) проведение профилактических мероприятий для предупреждения развития острого воспаления в поджелудочной железе. Основными моментами при консервативном лечении хронического панкреатита в фазе обострения являются: устранение болей и**

Основными моментами при консервативном лечении хронического панкреатита в фазе обострения являются: устранение болей и спазма сфинктера Одди с помощью спазмолитиков и анальгетиков

При внешнесекреторной недостаточности проводят заместительную терапию ферментными препаратами в зависимости от степени стеатореи, креатореи. При инкреторной недостаточности назначают соответствующую диету и сахароснижающие препараты.

Рекомендуется проводить общеукрепляющую терапию, витаминотерапию, стимуляцию панкреатической секреции с помощью белковых гидролизатов, анаболических гормонов, ферментных препаратов.

Большое значение в лечении хронического панкреатита имеет соблюдение поэтапного лечения - стационар, курорт, диспансер, а также профилактика - своевременная санация желчевыводящих путей, лечение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, исключение алкоголя.



Ферментные препараты
для лечения
панкреатита



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ !!!