

Презентация на тему:
«Заболевание, вызванное нарушением
питания: панкреатит»

СОДЕРЖАНИЕ

1. Что такое панкреатит
2. Причины возникновения панкреатита
3. Симптомы панкреатита
4. Диагностика панкреатита
5. Лечение панкреатита
6. Диета при панкреатите
7. Реабилитация
8. Осложнения панкреатита
9. Профилактика панкреатита
10. Использованная литература

ЧТО ТАКОЕ ПАНКРЕАТИТ

Панкреатит - это прогрессирующее заболевание поджелудочной железы, в основе которого лежит воспалительный процесс, приводящий к ее повреждению и изменению внешне- и внутрисекреторной функций, ведущее к серьезным нарушениям обмена веществ. Выделяют острый и хронический панкреатит.



ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПАНКРЕАТИТА

- злоупотребление алкоголем;
- постоянное употребление большого количества жирной, жареной, копченой, острой пищи;
- ожирение;
- патология гепатобилиарной системы (желчекаменная болезнь, холецистит, гепатит);
- заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки (язвенная болезнь, гастриты, опухоли);
- эндокринные заболевания;
- курение;
- тяжелая пищевая аллергия;
- прием лекарственных средств



СИМПТОМЫ ПАНКРЕАТИТА

Для острого панкреатита характерны: резкий болевой синдром (боль возникает в левой части живота, приобретает опоясывающий характер), тошнота, рвота.

Хронический панкреатит делится на 2 периода: начальный и период выраженного повреждения поджелудочной железы. В начальном периоде основное проявление - болевой синдром (боль локализуется в разных местах, может маскироваться под ишемическую болезнь сердца, почечную колику), который появляется через 15-20 мин. после еды.



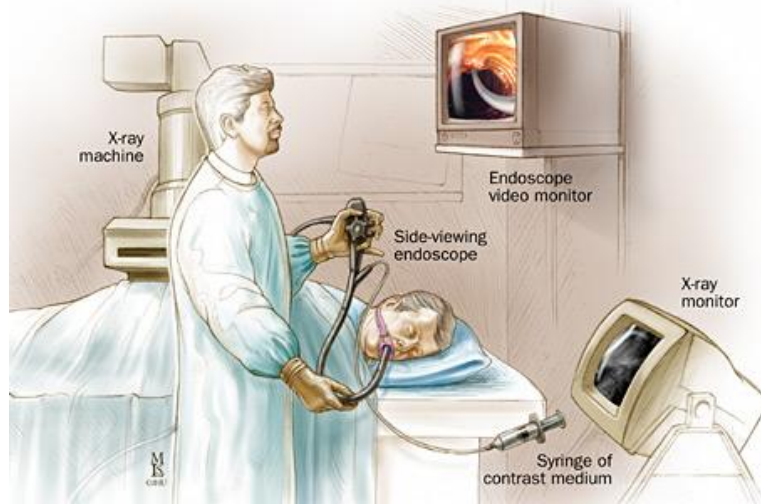
ДИАГНОСТИКА ПАНКРЕАТИТА

Инструментальные исследования: трансабдоминальное УЗИ (чувствительность составляет 80-85%, но результаты следует сопоставлять с лабораторным исследованием крови), КТ, эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография.

Лабораторные исследования: ОАК, ОАМ, альфа-амилаза крови и мочи, уровень сахара в крови, ЭКГ (для исключения заболевания сердца).



ретроградная холангиопанкреатография



ЛЕЧЕНИЕ ПАНКРЕАТИТА

Главной целью лечения является устранение боли, коррекция нарушений функции поджелудочной железы, предупреждение и лечение осложнений.

Для устранения болевого синдрома используют ненаркотические и наркотические анальгетики. Дозу анальгетиков подбирает врач, начиная с самой низкой эффективной дозы. Применяют миотропные спазмолитики (мебеверин, но-шпа, спазмолгон).

Для купирования боли применяют панкреатические ферменты, с достаточным содержанием липазы, не менее 10 000 тыс. ЕД. (Креон, панзинорм) в сочетании с ингибиторами протонной помпы (ИПП - омепразол, пантопразол, рабепразол, эзомепразол) как для защиты ферментов от разрушения под действием желудочного сока, так и для создания физиологического покоя поджелудочной железы.

При отсутствии эффекта от консервативного лечения проводят оперативную коррекцию заболевания. Оперативное лечение помогает продлить жизнь этих больных и улучшить ее качество.

ДИЕТА ПРИ ПАНКРЕАТИТЕ

Основной принцип диетотерапии - употребление пищи, щадящей желудок, поджелудочную железу и печень. В период обострения хронического панкреатита, в первые 1-2 дня назначают голод. Разрешен только прием жидкости 1,0-1,5 литра в сутки (по 200мл 5-6 раз в день). Это щелочная минеральная вода без газа комнатной температуры, отвар шиповника (1-2 стакана), некрепкий чай. По мере улучшения общего состояния пациента переводят сначала на ограниченное, а затем и на полноценное питание.

ТАБЛИЦА 64
Примерное меню диеты при остром панкреатите (первые 3 дня)

	1-й день	2-й день	3-й день
Первый завтрак	Боржом 200 г	Отвар шиповника 200 г	Омлет белковый паровой Чай с молоком
Второй завтрак	Боржом 200 г	Боржом 200 г	Мясное пюре Каша рисовая протертая жидкая, 1/2 стакана отвара шиповника
Обед	Отвар шиповника 200 г	Боржом 200 г	Суп овсяный протертый вегетарианский Мясное суфле с картофельным пюре Кисель из сухих фруктов
Полдник	Боржом 200 г	Отвар шиповника 200 г	Чай с молоком
Ужин	Отвар шиповника 200 г	Боржом 200 г	Творожная паста Пюре морковное
На ночь	Отвар шиповника 200 г	Боржом 200 г	Чай с молоком Чай с молоком
На весь день: сухари—50 г, сахар—25 г			

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Пациентам в период ремиссии рекомендуется придерживаться режима труда и отдыха. Запрещается курение и употребление алкоголя. Санаторно-курортное лечение - только при стойкой ремиссии. Показаны бальнеологические курорты с гидрокарбонатными водами малой и средней минерализации. Это Ессентуки, Трускавец, Моршин, Железноводск, Боржоми. Крайне осторожно надо относиться и к физиотерапевтическим процедурам, проводить их только при стойкой ремиссии.



Ессентуки. Источник №17

ОСЛОЖНЕНИЯ ПАНКРЕАТИТА

1. Панкреонекроз.
2. Рак поджелудочной железы.
3. Механическая желтуха.
4. Панкреатическая кома.
5. Кисты и псевдокисты поджелудочной железы.
6. Абсцесс поджелудочной железы.
7. Реактивный гепатит.
8. Реактивный плеврит.

Происходит изменение привычного характера заболевания: изменяется характер, локализация и интенсивность болей, она может стать постоянной.

Развитие осложнений при хроническом панкреатите может произойти в любой период болезни и требует немедленного осмотра врача и госпитализацию в хирургический стационар.

ПРОФИЛАКТИКА ПАНКРЕАТИТА

Целью профилактики является приостановить прогрессирование воспаления, предупредить развитие осложнений. Пациент находится под наблюдением терапевта. Не реже двух раз в год проходит диспансерный осмотр, необходимый объем исследований устанавливает врач, в зависимости от степени тяжести заболевания. Модификация образа жизни. Риск развития осложнений, а в первую очередь рака поджелудочной железы, у употребляющих алкоголь выше в 1,6 раз, чем у тех пациентов, кто отказался от его приема.



ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Интернет-ресурс <http://www.medicalj.ru/>
2. Интернет-ресурс <http://yandex.ru/images/>