

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ И МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА

Зубков О.Б., Грубник Ю.В., Гойдык В.С., Семанив О.М.

Одесский государственный медицинский университет, в.Одесса

Проблема хронического панкреатита (ХП) стала особенно актуальной в последние годы в связи с совершенствованием методов диагностики, выявлением новых форм этого заболевания, обусловленностью его различными социальными причинами.

Целью настоящей работы явилось совершенствование методов диагностики и лечения различных форм ХП на основе глубокого изучения биохимических, патоморфологических и функциональных показателей и их сравнительного анализа.

В основу работы положены наблюдения за 289 больными ХП, из которых 236 (81,7%) были оперированы. Пациенты были разделены на 3 группы: алкогольный панкреатит (130 человек); билиарный панкреатит, при котором отчетливо выявлялась связь с заболеваниями желчевыводящих путей (130); в группу прочих отнесены больные, у которых развитие ХП связано с поражением большого дуоденального соска или травмой поджелудочной железы (ПЖ) – 29 больных.

В работе использовали комплекс специальных лабораторно-инструментальных методов исследования: биохимический анализ крови, исследование панкреатических ферментов в сыворотке крови, копрограммы, сахара крови, проба Штауба-Трауготта, обзорный рентгеновский снимок брюшной полости, ультразвуковое исследование, гастродуоденоскопия, ЭРПХГ, компьютерная томография, исследование чистого панкреатического сока. Во время хирургических вмешательств выполняли биопсию из головки, тела и хвоста ПЖ.

Морфологическое изучение ПЖ показало, что первичным звеном патогенеза ХП являются дистрофические и деструктивные изменения ацинарных клеток, а также сосудов микроциркуляторного русла.

У лиц с различными формами ХП установлена абсолютная закономерность увеличения базальной секреции – амилазы, трипсина и липазы, а также снижение стимулированной секреции этих ферментов. При этом соотношение дебита панкреатических ферментов в базальном и стимулированном секрете у здоровых людей находятся в пределах 0.2 – 0.4, тогда как у больных ХП в несколько раз превышает нормальные показатели, что предложено использовать в качестве диагностического теста.

Исследование активности панкреатических ферментов в сыворотке крови показало, что практически любые формы ХП характеризуются повышенной активностью панкреатических ферментов сыворотки крови, причем, для большинства из них наблюдается четкая зависимость от тяжести заболевания.

Инструментальные методы исследования позволяют выявить зависимость их показателей от тяжести заболевания, в основном коррелирующую с характером изменений дебита панкреатических ферментов.

Из 289 обследованных больных 236 были оперированы. Показаниями к оперативному вмешательству явились осложнения ХП: кисты, сдавление общего желчного протока по типу цепи озер, заболевания желчного пузыря и протоков, желудка и двенадцатиперстной кишки, послужившие причиной возникновения панкреатита, выраженный болевой синдром. Сложнее решается вопрос о выборе хирургического вмешательства при отсутствии выраженных изменений паренхимы и протоков ПЖ.

Для обоснования выбора того или иного метода оперативного вмешательства на ПЖ 108 пациентов были разделены на 3 группы в зависимости от объема панкреатической секреции: 1-я – гипосекреторный – при объеме секрета менее 5 мл – 33,3%; 2-я – нормосекреторный – при объеме секрета 15-30 мл – 52,7%; 3-я – гиперсекреторный – при объеме секрета, превышающем 30 мл – 13,9%.

Изучение отдаленных результатов прямых вмешательств на ПЖ у 43 больных позволило выявить связь внешнесекреторной функции ПЖ и судьбы панкреатикокишечных анастомозов. Гиперсекреция постепенно ведет к облитерации соустья даже при достаточных его размерах. Таким образом, снижение объема сока может быть расценено как фактор, в значительной степени ограничивающий показания к наложению анастомозов между ПЖ и кишкой. В то же время у больных с сохранной и повышенной секрецией при длительном наблюдении (до 9 лет) не отмечено облитерации соустья. Хотя рубцевание анастомозов ПЖ и кишечника зависит от многих факторов (технические особенности, размеры соустья, шовный материал и т. д.), полагаем, что гипер- и нормосекреторный тип деятельности ПЖ необходим

для длительного функционирования панкреатоанальных анастомозов.

В сочетании с хирургическими вмешательствами на ПЖ пломбировка ее протоков применена в 8 случаях. Первые попытки пломбировки без учета внешнесекреторной функции ПЖ сопровождались тяжелыми осложнениями (у 3 больных – панкреатонекроз, у 2 – в связи с формированием абсцесса оставшейся части ПЖ потребовалось повторное оперативное вмешательство). В группе больных (8 человек), у которых пломбировка протоков ПЖ выполнена с учетом состояния внешней панкреатической секреции (гипосекреция), только в 2 случаях отмечено повышение активности амилазы в послеоперационном периоде без выраженной клинической картины острого панкреатита.

При стенозе устья вирсунгова протока в 37 наблюдениях выполнена эндоскопическая вирсунготомия. Для 15 больных эта процедура стала окончательным вмешательством. После подобных вмешательств летальных исходов не было, а традиционные осложнения – кровотечения и острый панкреатит – наблюдались соответственно у 2 (5,4%) и 7 (18,9%) больных.

В целом накопленный опыт показывает, что лечение ХП носит комплексный характер, включая консервативное лечение, эндоскопическое и традиционные хирургические вмешательства. Наряду с изменениями в протоках и паренхиме ПЖ при выборе метода операции должны учитываться и показатели внешнесекреторной функции органа.

РЕЗЮМЕ

ФІЗІОЛОГІЧНІ І МОРФОЛОГІЧНІ ПЕРЕДУМОВИ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ПАНКРЕАТИТУ

Зубков О.Б., Грубник Ю.В., Гойдик В.С., Семанів О.М.

Метою роботи було удосконалення методів діагностики та лікування різних форм хронічного панкреатиту на основі глибокого вивчення біохімічних, патоморфологічних та функціональних показників та їх порівняльного аналізу.

SUMMARY

PHYSIOLOGICAL AND MORPHOLOGICAL PRECONDITIONS OF SURGICAL TREATMENT OF CHRONIC PANCREATITIS

O.B. Zubkov, Yu.V. Grubnik, V.S. Hoidyk, O.M. Semaniv

The aim of this work was to improve the methods of a diagnostics and treatment of various forms of chronic pancreatitis based on thorough investigations of biochemical, pathomorphological and functional indices and their comparative studies.
