

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/statya/331207>

Тип работы: Статья

Предмет: Хирургия

-

Актуальность. Панкреонекроз является одним из самых грозных осложнений острого панкреатита и встречается примерно у 18-23% больных. В связи тем, что тенденция к росту заболеваемости острым панкреатитом в России растет все больше, то проблема с панкреонекрозом в сфере абдоминальной хирургии является актуальной. Смертность от данной патологии довольно высока и составляет 50-70%. Каждый год меняется тактика и стратегия ведения больных, страдающих панкреонекрозом. Для асептического (стерильного) панкреонекроза характерно отсутствие патогенной микрофлоры и гнойных осложнений. Он характеризуется образованием обособленного скопления жидкости в области железы и постнекротических псевдокист поджелудочной железы [3]. Данная патология встречается лишь у 6-13% всех пациентов, страдающих панкреонекрозом. В ходе несвоевременного обращения к врачу пациентами или неправильной диагностики и, соответственно, неверного выбора тактики лечения, асептический панкреонекроз может перейти в инфицированный панкреонекроз, в результате осложнений которого возрастает процент летальных исходов.

Цель исследования- Основной целью исследования является максимальное снижение смертности от асептического панкреонекроза. Для достижения этой цели необходимо повысить качество диагностики данной патологии и лечения.

Материалы и методы исследования. В ходе исследования проведён анализ диагностики и лечения 41 пациента с асептическим панкреонекрозом, возраст которых находился в диапазоне от 21 до 67 лет. Мужчин было 29 человек, а женщин-12. Проанализировав диагностическую историю пациентов, можно выделить две группы: первая группа (51%) - пациенты, которым проводилось компьютерная томография органов брюшной полости с контрастированием (оценка результатов по шкале Balthazar). Вторая группа (49%) - пациенты, которым наряду с компьютерной томографией органов брюшной полости проводилась магнитно-резонансная томография [1].

1. Араблинский А.В., Титов М.Ю., Буславская А. КТ и МРТ в диагностике фазового течения панкреонекроза // Российский электронный журнал лучевой диагностики- 2022- №3, стр. 58-73
2. Варганов М.В., Стяжкина С.Н., Третьяков Е.В., Климентов М.Н. Клинические результаты применения иммуномодуляторов в комплексном лечении пациентов с асептическим панкреонекрозом // Современные проблемы науки и образования - 2015. - № 3
3. Российское общество хирургов. Ассоциация гепатопанкреатобилиарных хирургов стран СНГ. Клинические рекомендации: Острый панкреатит. -2015. 38 с.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/statya/331207>