

КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ КРИТЕРІЇ РАННЬОЇ ДІАГНОСТИКИ ГОСТРОГО НЕКРОТИЧНОГО ПАНКРЕАТИТУ.

Банадига А. І.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України»

Актуальність. Кількість хворих на гострий панкреатит (ГП) стрімко зростає в усьому світі, і ще не існує єдиної доктрини консервативного лікування ГП, як і чітких показів до хірургічної тактики при гострому некротичному панкреатиті (ГНП).

Мета: встановити достовірні критерії ранньої діагностики ГНП.

Матеріали і методи. Проведено аналіз клінічного перебігу, результатів обстеження і лікування 34 хворих з ГП, що знаходились на стаціонарному лікуванні у хірургічному відділенні ТКМЛ №2 протягом 2016-2017 рр..

Результати. На підставі тяжкості стану пацієнтів розподілено на дві групи згідно Міжнародного консиліуму (2012): I – з ГП легким і середньої тяжкості (n=26) і II - з тяжким і критичним ГП (n=8). Консервативна терапія була ефективною у 28-и хворих(82,35%), серед них: пацієнти I і дві особи II групи. Покази до хірургічного лікування були у 6-ох хворих II групи з критичним ГП. Визначення рівня прокальцитоніну, амілази, глюкози у крові, діастази сечі при надходженні допомогли у підтвердженні діагнозу ГП в 17 (65,38%) у I та у 6 (75 %) осіб II групи. В обох групах сильні кореляційні зв'язки встановлені між рівнями амілази крові і діастази сечі $r=0,74$ і $r=0,72$ у I і II групах відповідно в 1-у добу захворювання. Рівень прокальцитоніну в окремих хворих (n=5) були значно вищими ($3,32\pm 0,7$ нг/мл, $p<0,05$), їм проводилось хірургічне втручання, а в решти (n=3) - консервативне лікування при нижчих його показниках ($0,74\pm 0,26$ (нг/мл), $p>0,05$).

Висновки. В діагностиці ГНП важлива комплексна оцінка клініко-лабораторних даних, з акцентом на рівень прокальцитоніну крові.