

УДК 616.37-002

***АНАЛИЗ ЛЕТАЛЬНОСТИ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ
ПАНКРЕАТИТОМ ПО ДАННЫМ ПАТАЛОГОАТОМИЧЕСКИХ И
ПРИЖИЗНЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ УМЕРШИХ***

Старовойтов С.О

Доцент

Кандидат медицинских наук

ФГБОУ ВО Ижевская государственная медицинская академия

Ижевск, Россия

Ефремова Е.А

студентка, обучающийся на 4 курсе лечебного факультета

ФГБОУ ВО Ижевская государственная медицинская академия

Ижевск, Россия

Цуканова Д.В

студентка, обучающийся на 4 курсе лечебного факультета

ФГБОУ ВО Ижевская государственная медицинская академия

Ижевск, Россия

Аннотация:

В настоящее время распространенность острого панкреатита составляет 320-389 человек на 1 млн. населения, смертность от этого заболевания колеблется от 6 до 12 человек на 1 млн. населения. В статье анализируется взаимосвязь между смертностью от острого панкреатита и различными факторами (пол, возраст, этиологический фактор, осложнения). Проведен анализ факторов, способствующих развитию острого панкреатита, а также осложнений заболевания, приводящих к летальному исходу. Сделан вывод о том, что среди умерших от острого панкреатита преобладают мужчины, средний возраст умерших составляет 56.9 лет, наиболее распространенной причиной развития заболевания является алкоголь-элементарный фактор, непосредственной причиной смерти при остром панкреатите, в большинстве случаев является развитие полиорганной недостаточности.

Ключевые слова: Удмуртская Республика, поджелудочная железа, острый панкреатит, смертность, структура смертности.

***ANALYSIS OF LETHALITY IN PATIENTS WITH ACUTE
PANCREATITIS ACCORDING TO PATHOANATOMICAL AND
LIFETIME STUDIES OF THE DEAD***

Starovoitov S.O.

Associate Professor

Candidate of Medical Sciences

Izhevsk State Medical Academy

Izhevsk, Russia

Efremova E.A.

student of the 409 group of the medical faculty

Izhevsk State Medical Academy

Izhevsk, Russia

Tsukanova D.V

student of the 409 group of the medical faculty

Izhevsk State Medical Academy

Izhevsk, Russia

Abstract:

Currently, the prevalence of acute pancreatitis is 320-389 people per 1 million populations, mortality from this disease ranges from 6 to 12 people per 1 million populations. The article analyzes the relationship between mortality from acute pancreatitis and various factors (gender, age, etiological factor, complications). The analysis of factors contributing to the development of acute pancreatitis, as well as complications of the disease leading to death, was carried out. It is concluded that men predominate among those who died from acute pancreatitis, the average age of the deceased is 56.9 years, the most common cause of the disease is an alcohol-elementary factor, the direct cause of death in acute pancreatitis, in most cases is the development of multiple organ failure.

Keywords: Udmurt Republic, pancreas, acute pancreatitis, mortality, mortality structure.

Актуальность: в наше время, значительно повысилось качество оказания медицинской помощи, диагностики и лечения острого панкреатита. Среди острых заболеваний органов брюшной полости острый панкреатит занимает третье место после острого аппендицита и острого холецистита. По данным ВОЗ количество случаев заболеваемости острым панкреатитом снизилось. Однако, уровень летальности при данном заболевании стабильно остается на высоком уровне.

Цель: провести сравнительный анализ случаев летальных исходов от острого панкреатита в зависимости от пола, возраста, этиологического фактора и осложнений заболевания.

Материалы: нами был произведен анализ патологоанатомических и прижизненных исследований умерших за 2020-2021 год (n=81), в связи с тяжелым острым панкреатитом на основании данных архива БУЗ УР "Республиканского патологоанатомического бюро Министерства здравоохранения Удмуртской Республики.

Результаты исследования:

Пациенты были разделены на возрастные группы в соответствии с классификацией ВОЗ: молодой возраст (18-44 лет) – 20(24,7%), средний возраст (45-59 лет)- 18(22,2%), пожилой возраст (60-74 года) – 32(39,5%), старческий возраст (75-89 лет) – 11(13,6%).

Возраст, на который пришлось наибольшее количество летальных исходов составил 60-74 года. Средний возраст умерших-56,9 лет (большая часть смертей приходится на людей трудоспособного возраста) (рис.1)

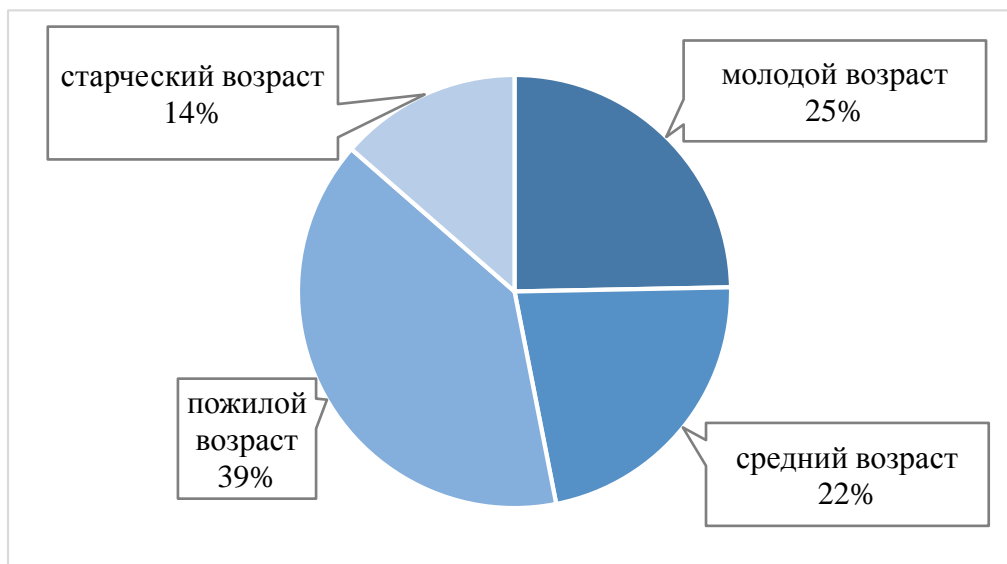


Рис.1- Возрастная структура умерших

Примечание: авторская работа

Из общего числа умерших (81): мужчины составили 64%, женщины 36% (рис.2).

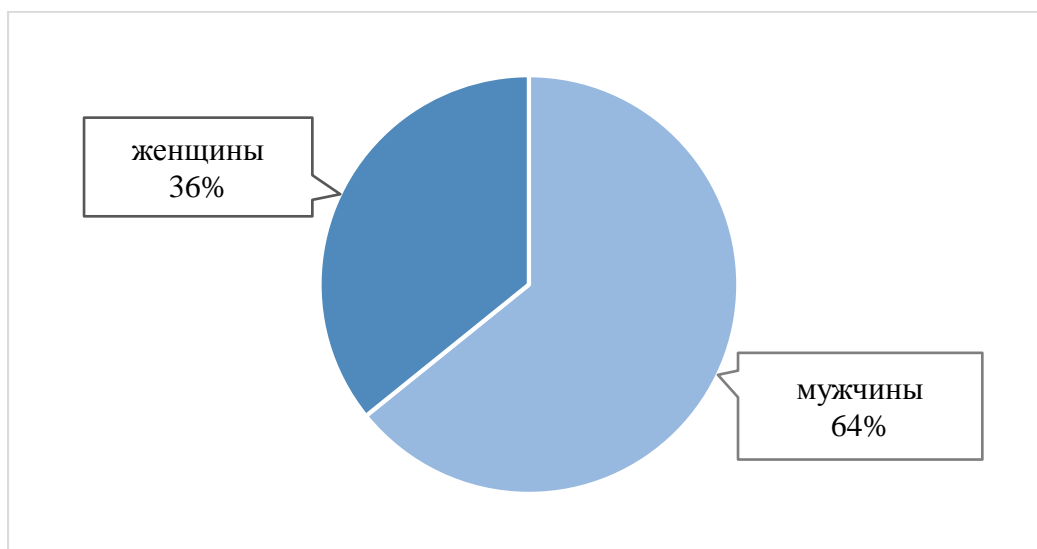


Рис.2 - Структура летальных случаев от острого панкреатита среди мужчин и женщин.

Примечание: авторская работа

Наибольшее число умерших приходится на группу мужчин молодого возраста (18-22,2%) и пожилого возраста (18 человек-22,2%), наименьший процент приходится на группу мужчин старческого возраста (1 человека-

1,2%). Среди женщин наибольшее количество умерших приходится на пожилой возраст (14-17,3%) (рис.3).

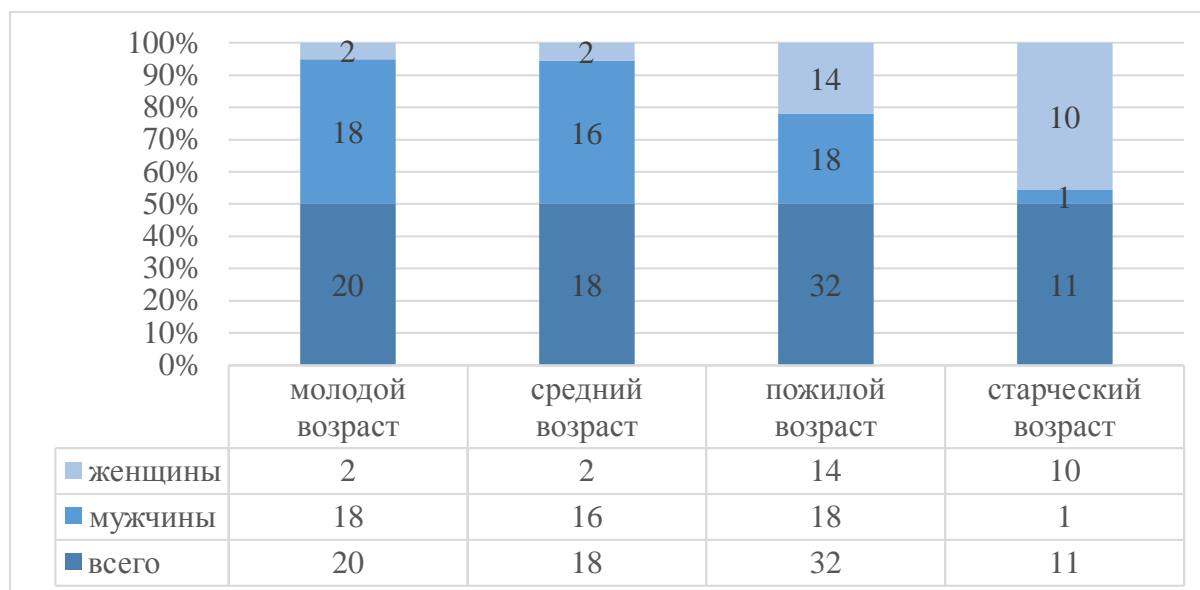


Рис.3- Количество летальных исходов от острого панкреатита среди мужчин и женщин разных возрастных групп (абсолютное число).

Примечание: авторская работа

Было выявлено, что наиболее распространенной причиной возникновения острого панкреатита с летальным исходом является алкогольно-алиментарный фактор (53%), процент умерших от острого биллиарного панкреатита (возникающего, в основном вследствие холелитиаза, который приводит к желчному рефлюксу в панкреатические протоки) составил 43%. Летальность от острого панкреатита, возникшего в результате других этиологических причин (травм поджелудочной железы, аутоиммунных процессов, заболеваний близлежащих органов) составляет 4% (рис.4)

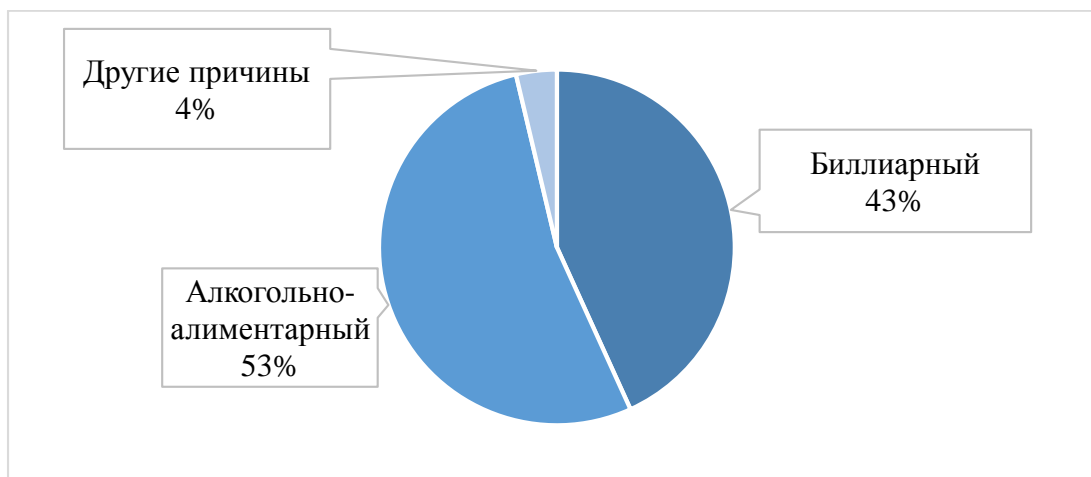


Рис.4- Структура летальных исходов от острого панкреатита в зависимости от этиологического фактора

Примечание: авторская работа

Наиболее распространенным осложнением острого панкреатита по результатам анализа является перитонит (%). Перитонит развивается за счет активации протеолитических и липолитических ферментов поджелудочной железы, которые могут приводить к аутолизу ее и окружающих тканей и вызывать перфоративный перитонит с выходом активированных ферментов в брюшную полость. Почечная недостаточность также является частым осложнением (81,5%). Она возникает в результате токсического действия ферментов поджелудочной железы на каналы и сосудистую сеть почки, в результате чего, нарушается функционирование почек. Дыхательная недостаточность находится на третьем месте по частоте развития в группе больных с летальным исходом заболевания (69%). Это обусловлено развитием дистресс-синдрома— при котором развивается острое поражение респираторной паренхимы легких, сопровождающееся рестриктивными расстройствами, а также процедурой искусственной вентиляции легких (ИВЛ), при которой увеличивается риск развития легочной инфекции. Возникновение острой сердечно-сосудистой недостаточности (34,6%) обуславливается нарастанием интоксикации, нарушениями электролитного, кислотно-щелочного и белкового балансов, что приводит к дистрофии с последующим снижением сократительной способности сердечной мышцы. Печеночная недостаточность (33,3%) развивается в результате цитолитического действия ферментов поджелудочной железы, расстройства микроциркуляции, а также у части умерших под действием алкогольной интоксикации. Септический шок (29,6%) и сепсис (8%) возникают в результате распространения инфекции

из брюшной полости. Аррозивные кровотечения и профузные ГДК (гастродуоденальные кровотечения) могут являться результатом разрывовслизистой оболочки в области кардиоэзофагеального перехода, острых эрозий и язв пищеварительного тракта, развитие которых определяется стрессорным воздействием деструктивного процесса в железе и сопутствующей этому тяжелой эндогенной интоксикацией. Помимо того, при анализе были выявлены такие осложнения как метаболический синдром (19,8%) и ДВС-синдром (12,3%) (рис.5).

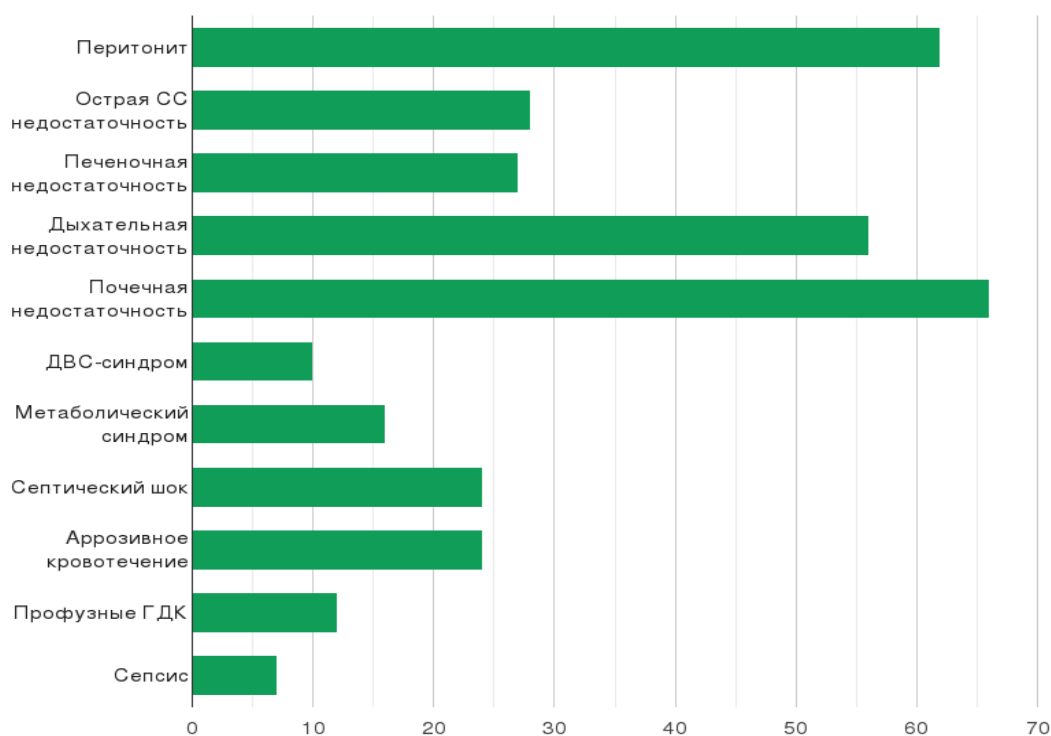


Рис. 5- Структура летальных исходов от острого панкреатита в зависимости от осложнений.

Примечание: авторская работа

При остром деструктивном панкреатите синдром полиорганной недостаточности (ПОН) является непосредственной причиной летальности (57 умерших - 70,3 %). Второй причиной по частоте летального исхода является прогрессирующий токсический шок (19 умерших-23,5 %). Гнойно-септические осложнения, как основная причина летальности наблюдались у (5 умерших-6,2%.) (рис.6).

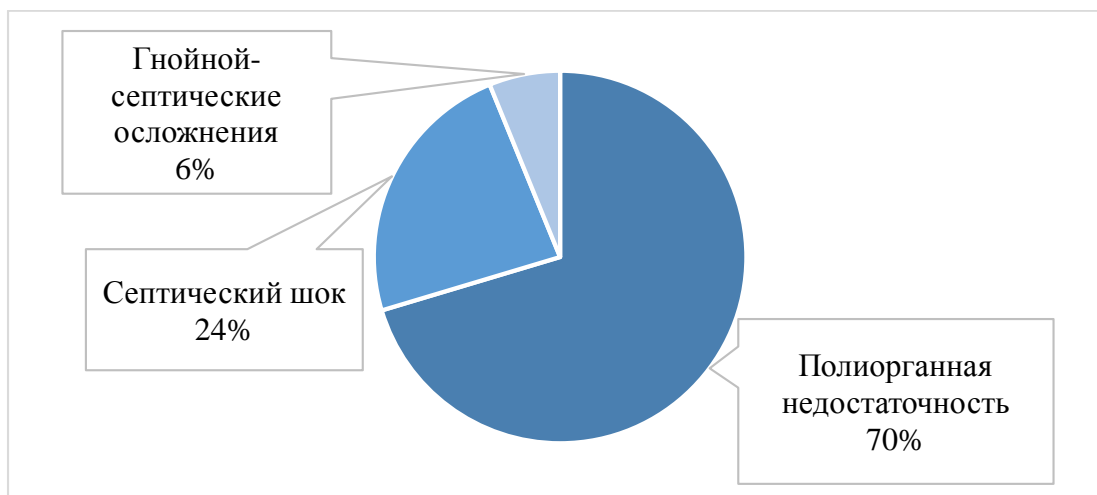


Рис.6-Структура причин смерти при остром панкреатите.

Примечание: авторская работа

Вывод: Среди умерших от острого панкреатита преобладают мужчины (64%). Средний возраст умерших составляет 56.9 лет (большая часть смертей приходится на лиц трудоспособного возраста). По расчетам частой причиной развития заболевания является алкогольно-элементарный фактор. Поэтому важно повышать эффективность санитарно-просветительной работы среди населения о значимости ведения здорового образа жизни и вреде алкоголя. Процент смертности от острого биллиарного панкреатита также находится на высоком уровне (43%). Это говорит о значимости проведения строгого диспансерного учета больных с патологиями желчевыводящих путей в поликлиниках и своевременное направление больных на плановые оперативные вмешательства. Наиболее частыми осложнениями при остром панкреатите, по результатам нашего анализа, являются перитонит (86%), почечная недостаточность (81,5%) и дыхательная недостаточность (69%). Наиболее частой непосредственной причиной смерти при остром панкреатите является синдром ПОН (57 умерших - 70,3 %). Развитие данного синдрома во многих случаях наступает из-за позднего обращения в медицинские организации.

Библиографический список:

1. Багненко С.Ф., Толстой А.Д., Красногоров В.Б. и др. Острый панкреатит (Протоколы диагностики и лечения) // Анналы хирургической гепатологии. – 2006. - Т.11, №1. – С.60-61
2. Гостищев В.К. Общая хирургия // ГЭОТАР-Медиа. 2015 С. 382.
3. Данные архива БУЗ УР "Республиканского патологоанатомического бюро Министерства здравоохранения Удмуртской Республики за 2020-2021 г.
4. Клинические рекомендации – Острый панкреатит – 2020 (20.04.2021) – Утверждены Минздравом РФ
5. Кубышкин В.А. Острый панкреатит // Тихоокеанский медицинский журнал. – 2009. - № 2. – С. 48-52.
6. Попов Д.А. Послеоперационные инфекционные осложнения // Анналы хирургии. - 2013. - № 5. - С. 15-21.
7. Пугаев А.В. Острый панкреатит // ПРОФИЛЬ, 2007 С.32-167.
8. Черноусов А.Ф. Хирургические болезни Учебник для студентов высших медицинских учебных заведений. - М. ГЭОТАР-Медиа. 2010. С. 309-322.

Оригинальность 82%