

ACUTE PANCREATITIS - THE PROBLEM OF THE 21ST CENTURY
Vorobyova A.S.¹, Naumova O.N.², Styazhkina S.N.³ (Russian Federation)
Email: Vorobyov554@scientifictext.ru

¹Vorobyova Anastasia Sergeevna – Student;

²Naumova Olga Nikolaevna – Student,
PEDIATRIC FACULTY;

³Styazhkina Svetlana Nikolaevna - Doctor of medical Sciences, Professor,
DEPARTMENT OF FACULTY SURGERY,
IZHEVSK STATE MEDICAL ACADEMY,
IZHEVSK

Abstract: acute pancreatitis is a disease of the pancreas that occurs as a result of autolysis of the gland tissues under the action of lipolytic and proteolytic enzymes, which is characterized by a sudden onset and rapid tissue damage. The incidence of this disease increases from year to year. Women and adults (from 30 to 60 years) are almost 2 times more likely to be affected by this disease. According to the results of our study, it was found that the ratio of female and male persons with a diagnosis of acute pancreatitis is almost 1:1 (total of those with a diagnosis of acute pancreatitis is 312, among them women - 48.08%, men-51.92%).

Purpose of work. To establish the dynamics of the incidence of acute pancreatitis among the population of the Udmurt Republic for 2012-2017.

Materials and methods. The analysis of 312 medical records with the diagnosis of acute pancreatitis was carried out.

Results. The overall incidence of acute pancreatitis in 2012-2017 is decreasing; the maximum number of people with this diagnosis is observed in 2015. Among women (aged 40 years) there is a tendency to increase the number of cases of acute pancreatitis, among men-a tendency to decrease.

Keywords: acute pancreatitis, morbidity.

ОСТРЫЙ ПАНКРЕАТИТ - ПРОБЛЕМА 21 ВЕКА
Воробьева А.С.¹, Наумова О.Н.², Стяжкина С.Н.³ (Российская Федерация)

¹Воробьева Анастасия Сергеевна – студент;

²Наумова Ольга Николаевна – студент,
педиатрический факультет;

³Стяжкина Светлана Николаевна – доктор медицинских наук, профессор,
кафедра факультетской хирургии,
Ижевская государственная медицинская академия,
г. Ижевск

Аннотация: острый панкреатит - это заболевание поджелудочной железы, возникающее в результате аутолиза тканей железы под действием липолитических и протеолитических ферментов, которое характеризуется внезапным началом и быстрым повреждением тканей. Частота встречаемости данного заболевания из года в год увеличивается. Лица женского пола и зрелого возраста (от 30 до 60 лет) почти в 2 раза чаще подвержены данному заболеванию. По результатам нашего исследования было выявлено, что соотношение лиц женского и мужского пола с диагнозом острый панкреатит практически 1:1 (всего исследуемых с диагнозом острый панкреатит - 312, среди которых женщины - 48,08%, мужчин - 51,92%).

Цель работы. Установить динамику заболеваемости острым панкреатитом среди населения Удмуртской республики за 2012-2017 года

Материалы и методы. Проведен анализ 312 историй болезни с диагнозом острый панкреатит.

Результаты. Общая заболеваемость острым панкреатитом за 2012-2017 года снижается; максимальное число людей с данным диагнозом наблюдается в 2015 году. Среди лиц женского пола (в возрасте от 40 лет) наблюдается тенденция увеличения числа заболевших острым панкреатитом, у лиц мужского пола – тенденция уменьшения.

Ключевые слова: острый панкреатит, заболеваемость.

Введение

Острый панкреатит (ОП) – асептическое воспаление поджелудочной железы, при котором возможно поражение окружающих тканей и отдаленных органов, а также систем [1]. Данное заболевание представляет собой медико-социально-экономическую проблему так как увеличивается частота заболеваемости, ухудшается качество жизни человека в связи с периодичным болевым синдромом из-за перехода острой формы панкреатита в хроническую. Острый панкреатит по частоте неотложных

хирургических заболеваний органов брюшной полости занимает 3-е место, уступая острому аппендициту и острому холециститу [2]. Главным этиологическим фактором в развитии острого панкреатита является алкогольно-алиментарный, но существуют и другие причины развития данного заболевания: билиарная патология (желчный рефлюкс в панкреатические протоки), травматизация, аутоиммунные, инфекционные, дисгормональные нарушения и многие другие факторы. Большое значение в патогенезе токсемии при остром панкреатите принадлежит ферментам поджелудочной железы: трипсин, липаза, фосфолипаза – А2, лизосомным ферментам, вызывающих окислительный стресс, липидный дистресс-синдром, тромбоз капилляров, гипоксию, ацидоз, гиперметаболизм, повреждение мембран клеток и эндотелия [1].

Материалы и методы

Исследование проходило в Республиканской клинической больнице №1 Удмуртской республики в городе Ижевск (РКБ №1 УР г. Ижевск). Предметом нашего исследования были истории болезней и журналы учета хирургического отделения РКБ №1 УР г. Ижевск. Всего нами было проанализировано 312 историй болезней с клиническим диагнозом острый панкреатит и 12 журналов учета.

Нами проведен анализ заболеваемости острым панкреатитом за 2012 - 2017 года, а также нами была проведена оценка заболеваемости острым панкреатитом по следующим критериям: возраст, пол.

Результаты

Соотношение заболеваемости острым панкреатитом по половому критерию составляет 1:1 (женщины составили 48,08% от общего количества заболевших, а мужчины - 51,92%) (см. рис. 1).

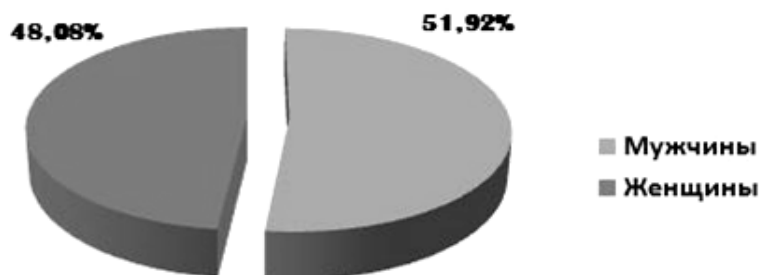


Рис. 1. Соотношение острого панкреатита у мужчин и женщин за 2012-2017 годы

Динамика заболеваемости за 2012-2017 года показывает, что заболеваемость острым панкреатитом увеличивалась до 2015 года, достигнув пика, а в последние годы (2016 - 2017 года) - снижается (см. рис. 2).

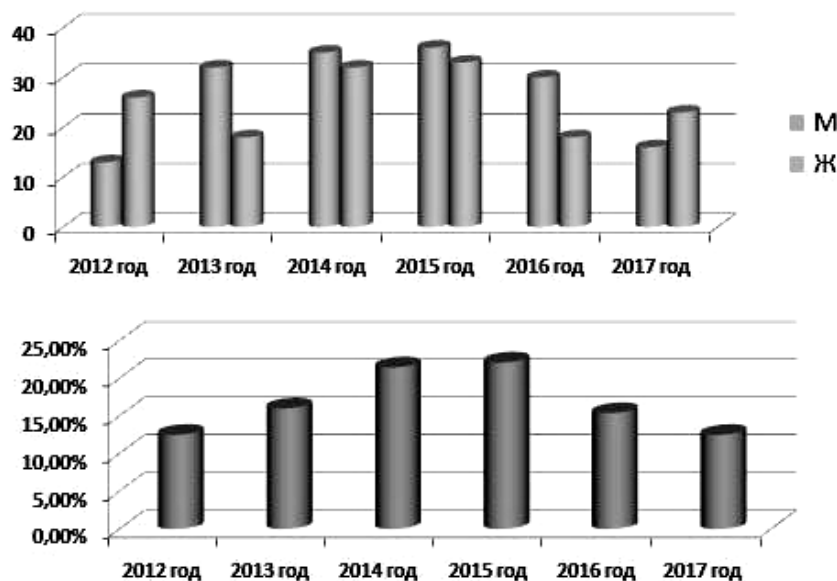


Рис. 2. Динамика заболеваемости

Мы рассмотрели заболеваемость острым панкреатитом за каждый год, начиная с 2012 по 2017 года. Было выявлено, что в 2012, 2015 и 2017 годах с увеличением возраста наблюдался рост заболеваемости острым панкреатитом среди лиц женского пола (см. рис. 3, 6, 8); в 2013 году данное заболевание чаще встречалось среди лиц мужского пола, но частота заболеваемости с возрастом уменьшалась (см. рис. 4);

заболеваемость острым панкреатитом в 2014 и 2016 годах имеет вид двух перекрещивающихся синусоид (см. рис. 5, 7).

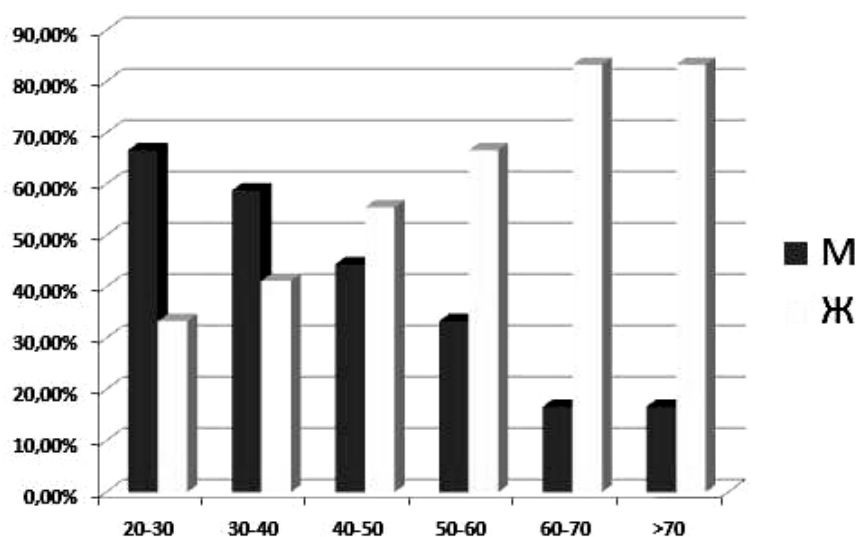


Рис. 3. Заболеваемость острым панкреатитом за 2012 год

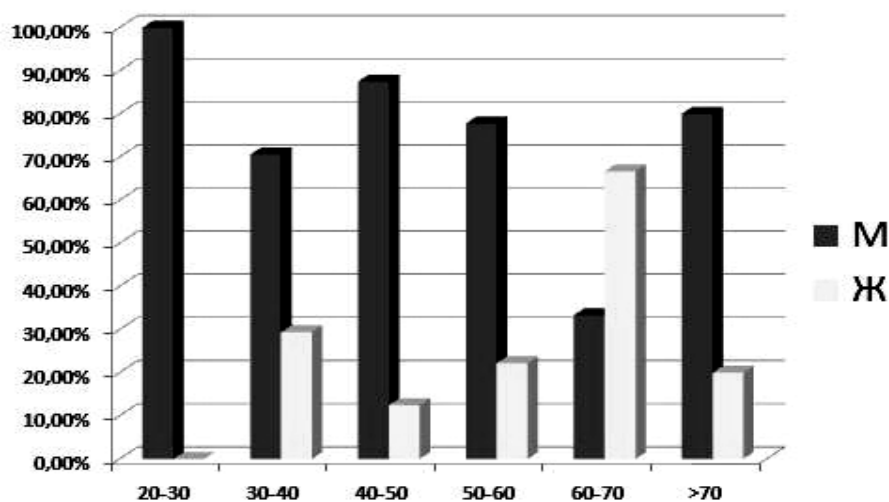


Рис. 4. Заболеваемость острым панкреатитом за 2013 год

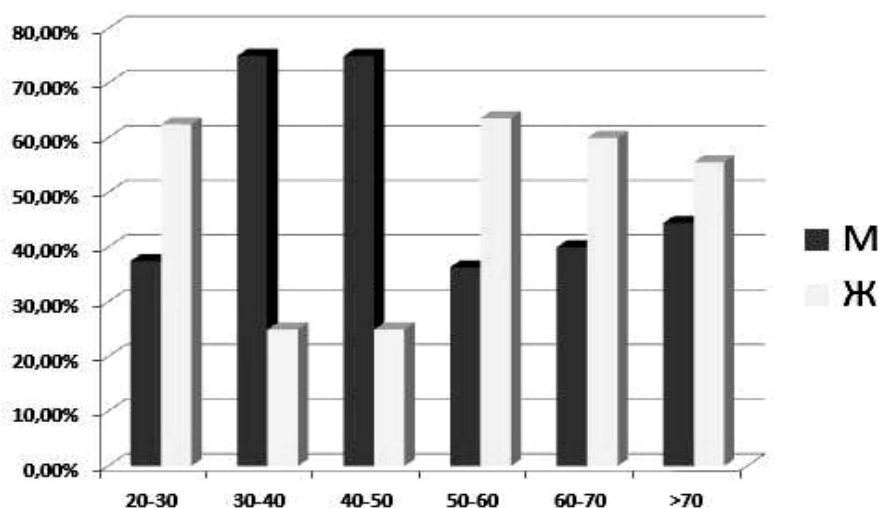


Рис. 5. Заболеваемость острым панкреатитом за 2014 год

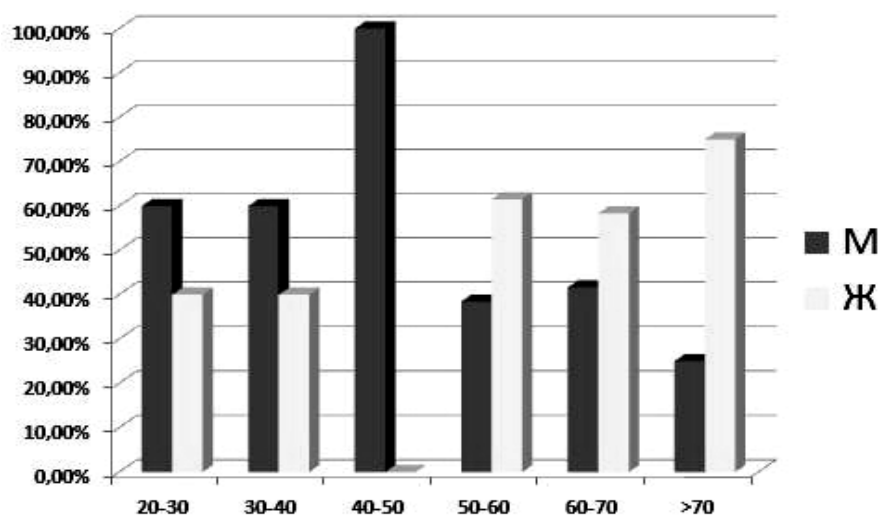


Рис. 6. Заболеваемость острым панкреатитом за 2015 год

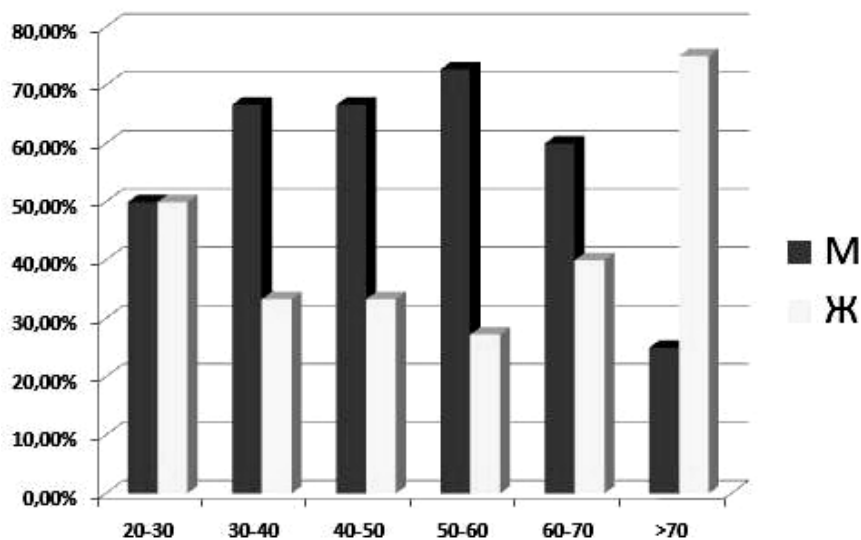


Рис. 7. Заболеваемость острым панкреатитом за 2016 год

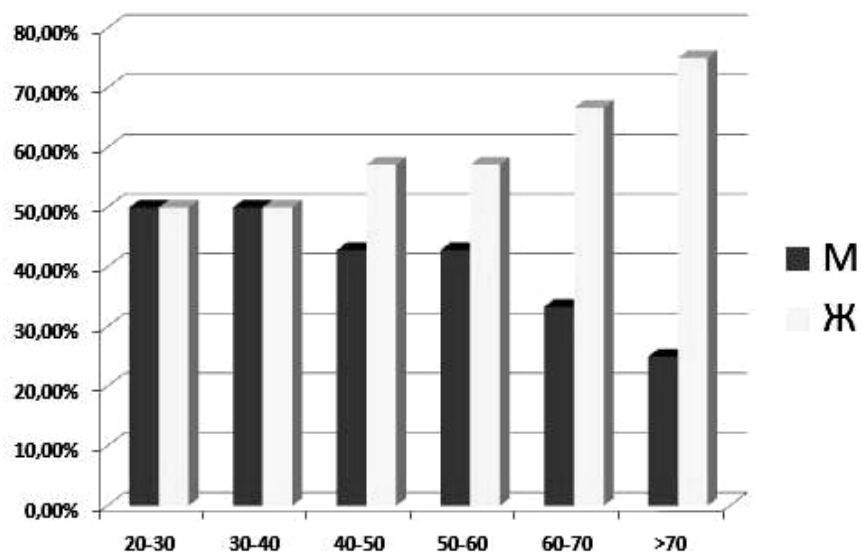


Рис. 8. Заболеваемость острым панкреатитом за 2017 год

Выводы

Заболеваемость острым панкреатитом среди пациентов хирургического отделения в РКБ№1 УР г. Ижевск за 2012-2017 года снижается. Максимальное число пациентов с диагнозом острый панкреатит наблюдалось в 2015 году. Среди лиц женского пола в возрасте старше 40 лет наблюдается увеличение числа заболевших острым панкреатитом, а среди лиц мужского пола - уменьшение.

Список литературы / References

1. *Bhasin D.K., Rana S.S., Nanda M., Chandail V., Massodi I., Kang M. et al.* Endoscopic management of pancreatic pseudocysts at atypical locations. *Surgical endoscopy*, 2010;24:1085-1091. doi: 10.1007/s00464-009-0732-8.
2. *Blandino A., Scribano E., Aloisi G., Visalli C., Pandolfo I.* Subcapsular spread of a pancreatic pseudocyst. *Abdominal imaging*. 1996;21:73-74.
3. *Gregoire M., Rosenberg L., Haegert D., Illescu F.* Pancreatic pseudocyst rupture into the renal collecting system. *Pancreas.*, 1989; 4:751-754.
4. *Kiviat M., Miller E., Ansell J.* Pseudocysts of the pancreas presenting as renal mass lesions. *British journal of urology*, 1971;43:257-262.
5. *Lilienfeld R., Lande A.* Pancreatic pseudocysts presenting as thick walled renal and perinephric cysts. *The Journal of urology*, 1976; 115:123-125.
6. *Lo J., Tang S.* CT of multiple subcapsular pseudocysts of the kidney complicating acute pancreatitis. *Journal of computer assisted tomography*, 1995; 19:823-824.
7. *Rauch R.F., Korobkin M., Silverman P.M., Dunnick N.R.* Subcapsular pancreatic pseudocyst of the kidney. *Journal of computer assisted tomography*, 1983; 7:536-538.
8. *Thandassery R.B., Mothilal S.K., Singh S.K., Khaliq A., Kumar L., Kochhar R., Singh K., Kochhar R.* Chronic calcific pancreatitis presenting as an isolated left perinephric abscess: a case report and review of the literature. *Journal of the pancreas.*, 2011; 12(5):485-488.