

МЕТОДЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ЛИМФОЛОГИИ В ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ОТЕЧНОГО ПАНКРЕАТИТА БИЛИАРНОГО ГЕНЕЗА

Морозов В.В., Любарский М.С., Коновалов М.Ю.

Научно-исследовательский институт клинической и экспериментальной лимфологии СО РАМН.

Новосибирск, Россия

willis@ngs.ru

В лечении острого панкреатита многими авторами применяется дифференцированный подход в зависимости от этиологических факторов развития болезни. Патология со стороны желчевыводящих путей диктует выделение гипертензионно-протоковых форм панкреатита и ведет за собой определенную тактику лечения больных.

Методы клинической лимфологии обладают рядом универсальных механизмов действия. Регионарная лимфотропная терапия позволяет создать депо лекарственных веществ и обеспечить пролонгированное их действие. В лечении острого панкреатита немаловажным является и дренаж пораженного органа, осуществляемый через лимфатическую систему. Известно, что лимфатические капилляры и первичные лимфатические сети входят в структуру функционального элемента поджелудочной железы. При гипертензионно-протоковых формах острого панкреатита феномен "уклонения" ферментов обусловлен нарушением оттока секрета поджелудочной железы, ферменты обнаруживаются в крови и преимущественно в лимфе.

По нашим наблюдениям ликвидация обтурации общего желчного протока в ранние сроки приводит к купированию патологического процесса в поджелудочной железе. Кроме того, в целях купирования всплеска эндогенной интоксикации в раннем послеоперационном периоде, повышения эффективности лечения мы, дополнительно к традиционному ведению послеоперационного периода, применили метод непрямого лимфотропной терапии. Суть метода состоит в регионарном непрямом насыщении лимфатической системы панкреатотропными лекарственными препаратами, анальгетиками. Оценка динамики лабораторных показателей проводилась по данным общего анализа крови, биохимического анализа крови с изучением уровня общего белка, билирубина, креатинина, лактатдегидрогеназы, щелочной фосфатазы, α -амилазы крови, содержания среднемолекулярных метаболитов, лейкоцитарного индекса интоксикации. Был получен хороший клинический эффект, улучшающий течение послеоперационного периода, укорачивающий длительность болевого синдрома и явлений эндотоксикоза, определяемых лабораторно.

Применение методов клинической лимфологии в хирургии и панкреатологии, в частности, расширяет возможности патогенетического воздействия на патологический очаг.