Комментарий редколлегии к статье «"Молниеносный" острый панкреатит: диагностика, прогнозирование, лечение»

Commentary of the editorial board on the article «"Fulminant" acute pancreatitis: diagnosis, prognosis, treatment»

Вопрос о возможности и целесообразности проведения инвазивного лечения в ранней фазе заболевания остается предметом дискуссий. В международных и отечественных рекомендациях показания к вмешательствам строго ограничены в связи с высокой летальностью. Тем не менее операции вынужденно выполняют при развитии абдоминального компартмент-синдрома и у самых тяжелых больных при неэффективности консервативной терапии - "операция отчаяния". Авторы показали, что группа больных тяжелым острым панкреатитом неоднородна, и выделили признаки так называемого молниеносного течения с быстрым развитием полиорганной недостаточности и большим риском неблагоприятного исхода в ранние сроки заболевания. У этой категории больных выполняли ранние операции (вскрытие и дренирование забрюшинной клетчатки лапароскопическим и лапаротомным доступом) с периоперационным использованием экстракорпоральной детоксикации по разработанной схеме. Это позволило уменьшить летальность с 86,8 до 40,9%. Работа заслуживает внимания и одобрения. Важным является факт присутствия у подавляющего числа больных с крайне тяжелым течением заболевания косвенных признаков повреждения протока поджелудочной железы: локализация глубокого некроза в головке и теле и распространенный парапанкреатит. Накопление дальнейшего опыта ранних операций по строгим показаниям даст возможность определить целесообразность такого подхода. Авторам работы в дальнейших исследованиях следует ориентироваться не только на локализацию и глубину некроза поджелудочной железы, но и на активность α-амилазы в жидкостных скоплениях, что является подтверждением нарушения целостности протока поджелудочной железы, а также изучить опыт применения методов периоперационной экстракорпоральной детоксикации при ранних вмешательствах, выполняемых с помощью миниинвазивных методов.