

С.Д.АСФЕНДИЯРОВ  
АТЫНДАҒЫ  
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА  
УНИВЕРСИТЕТІ



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА



КАФЕДРА ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ № 2

**«ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ОСТРОГО  
ХОЛЕЦИСТИТА И ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА»**



Принял: профессор Е. И.  
Хвостиков

Выполнила: М.Б. Камал

ОМ-5-82-01 группа

Алматы 2016 г.



## ПЛАН:

1. Определение острого холецистита и острого панкреатита
2. Анатомические особенности острого холецистита и острого панкреатита
3. Классификация острого холецистита и острого панкреатита
4. Этиология острого холецистита и острого панкреатита
5. Дифференциальная диагностика клиники острого холецистита и острого панкреатита
6. Дифференциальные диагностические исследования острого холецистита и острого панкреатита
7. Осложнения острого холецистита и острого панкреатита
8. Использованная литература

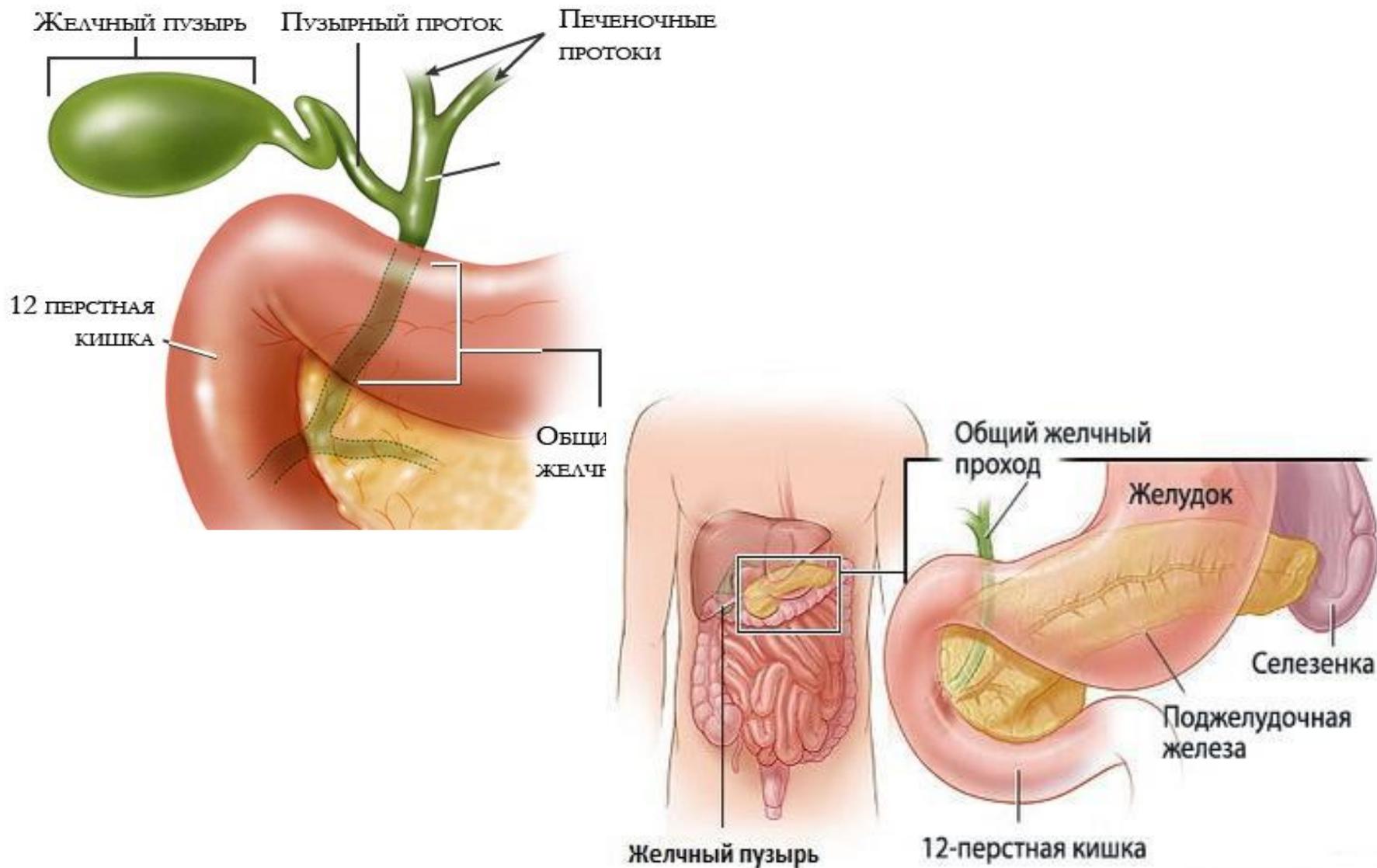
- *Холецистит (от греч. χολή — жёлчь и κύστις — пузырь) — воспаление желчного пузыря — одно из наиболее частых осложнений желчнокаменной болезни*



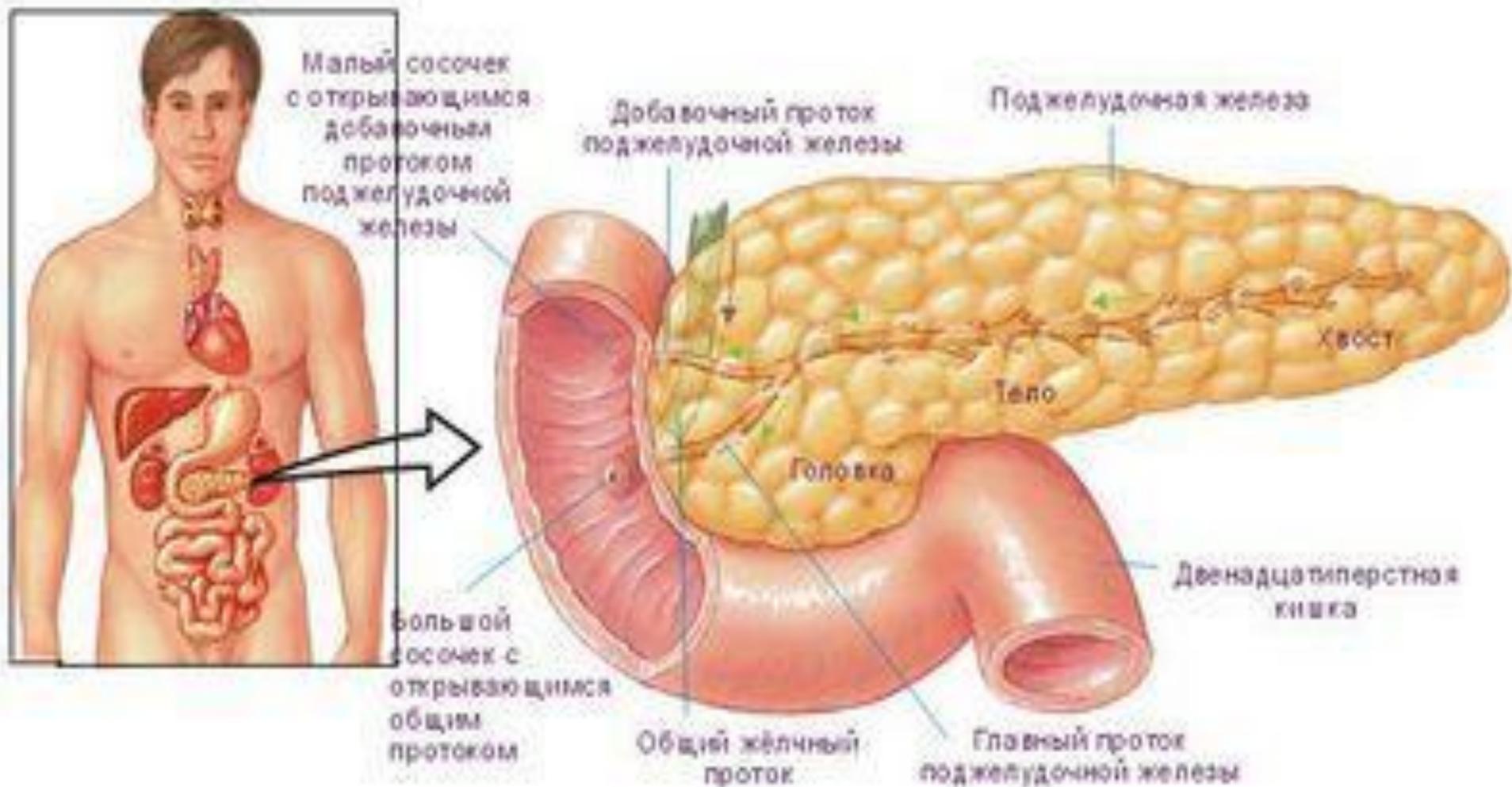


***Острый панкреатит*** (лат. pancreatitis, от др.-греч. πάγκρεας — поджелудочная железа + -itis — воспаление) — стремительно развивающееся воспаление поджелудочной железы, обусловленное поражением органа собственными ферментами

# Анатомические особенности панкреатита и холецистита



# Анатомические особенности панкреатита и холецистита





Поджелудочная железа – секретирующий орган, который вырабатывает ферменты для пищеварения, а также гормоны, влияющие на общий обмен. Поэтому патология поджелудочной железы приведет к дисбалансу химического состава крови, мочи, кала.



# Классификация острого холецистита:

## По течению:

### 1. Острый :

Простой  
(катаральный)

Деструктивный:

1. Флегмонозный
2. Гангренозный
3. перфоративный

### 2. Хронический

1. Первично-хронический
2. Хр.-рецидивирующий
3. резидуальный

## По степени сложности:

1. Неосложненный
2. Осложненный (обтурация пузырного протока, прободением, восп. измен. В желчевыводящих путях и печени (гепатит), панкреатит, инфильтрат и др.

## По клиническому течению:

1. Регрессирующее
2. Прогрессирующее
3. Перфорация

## В зависимости от наличия или отсутствия камней в желчевыводящих путях:

1. Бескаменный
2. Калькулезный

## Экстраабдоминальные

1. Пневмония
2. Плеврит
3. сепсис



# Классификация острого панкреатита:

## По форме:

1. Инфекционная
2. Травматическая
3. Холангиогенная

## Длительность (фаза):

1. Ферментативная (3-5 суток)
2. Реактивная (6-14 суток)
3. Фаза секвестрации (с 15 суток)
4. Фаза исходов (6 мес. и более)

## Распространенность:

1. Мелкоочаговый
2. Крупноочаговый

## По локализации:

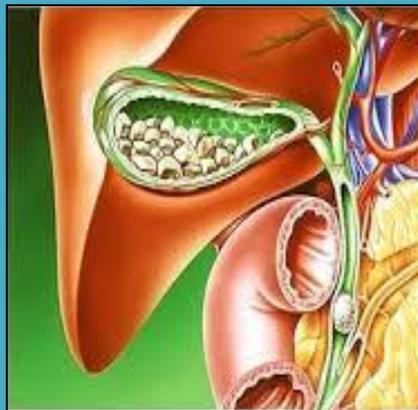
1. Поражение головки, тела, хвоста и всех отделов поджелудочной железы;

## По характеру поражения:

1. Отечный
2. Некротический (жировой, геморрагический, смешанный)



# Этиология острого холецистита и острого панкреатита:



1. желчнокаменная болезнь,
2. инфекция в желчевыводящих путях,
3. ферментативный,
4. нарушение диеты

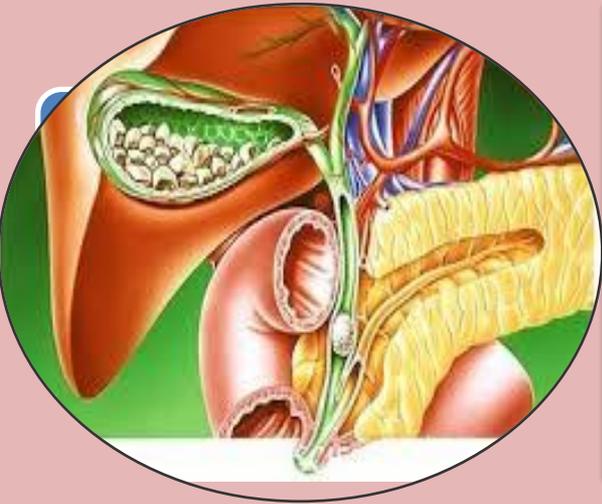


1. желчнокаменная болезнь
2. алкоголизм



# Клиника

- постоянные боли в правой верхней половине живота (правом подреберье), которые могут отдавать в правую руку, в правую половину груди, правое плечо и шею.
- повышение температуры тела;
- чувство горечи во рту, тошнота и рвота, не приносящая облегчения;
- желтуха кожи и склер (наблюдается не всегда).



- - резкая боль в левом подреберье, часто отдающая в спину и усиливающаяся при движении;
- высокая температура, низкое или наоборот высокое давление
- застроенные черты лица, желтушность склер и кожи
- икота, тошнота ,рвота без облегчения
- слабость
- диарея ,запоры вздутие живота
- резкое падение артериального давления; головокружение;
- сухой, с белым налетом язык.
- снижение веса



# Основные преимущества рентгенографического исследования :



1. Рентгенографическое исследование.  
Применяется для определения камней в поджелудочной железе и ее протоках. Также можно определить косвенные симптомы панкреатита: раздутые петли кишечника, выпот в плевральную полость слева

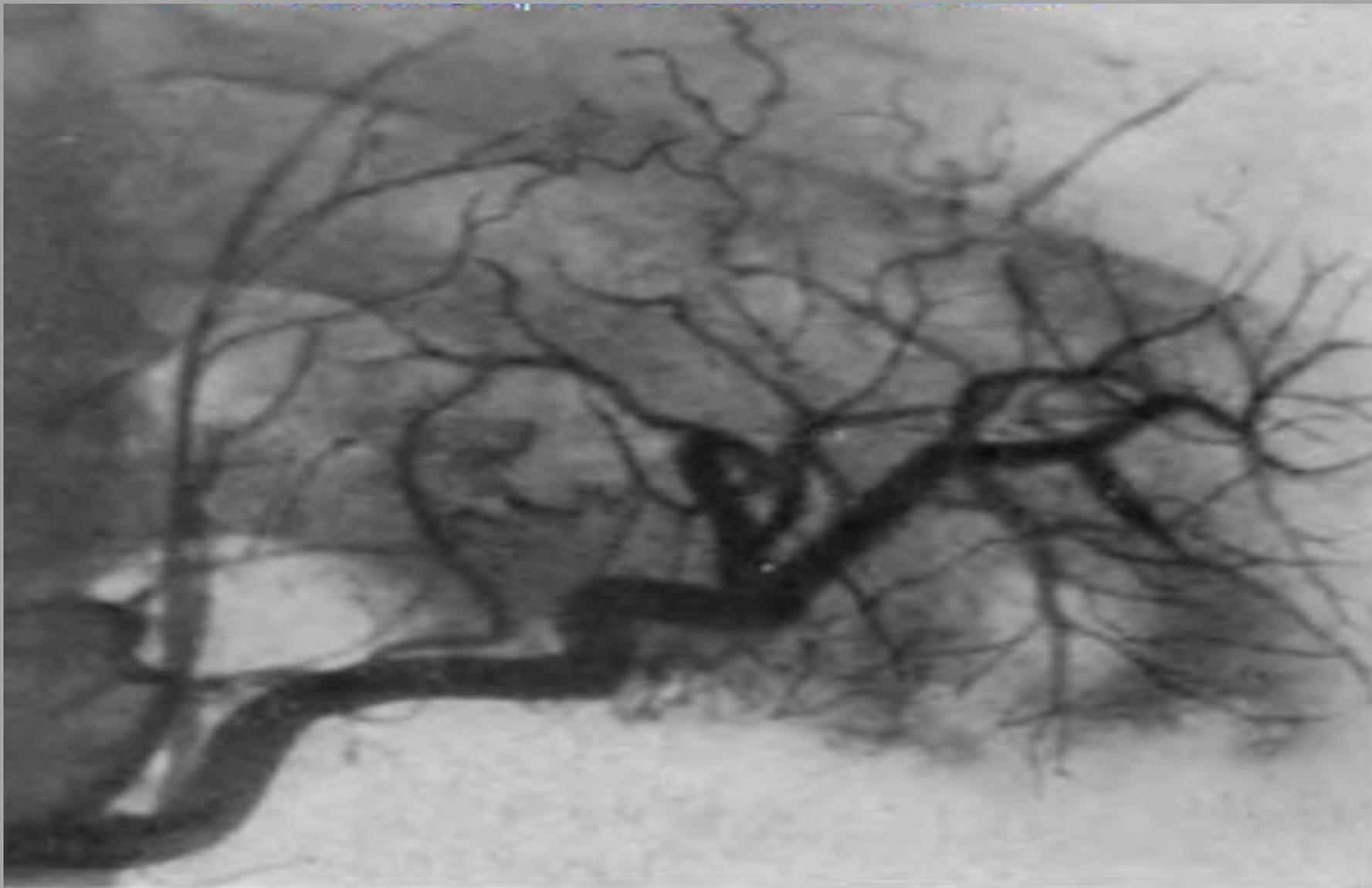
# Диагностические исследования острого холецистита

**Холангиография. Рентгеноконтрастный краситель используется для улучшения проводимости рентгеновских лучей. Несколько камней находятся в желчном пузыре.**



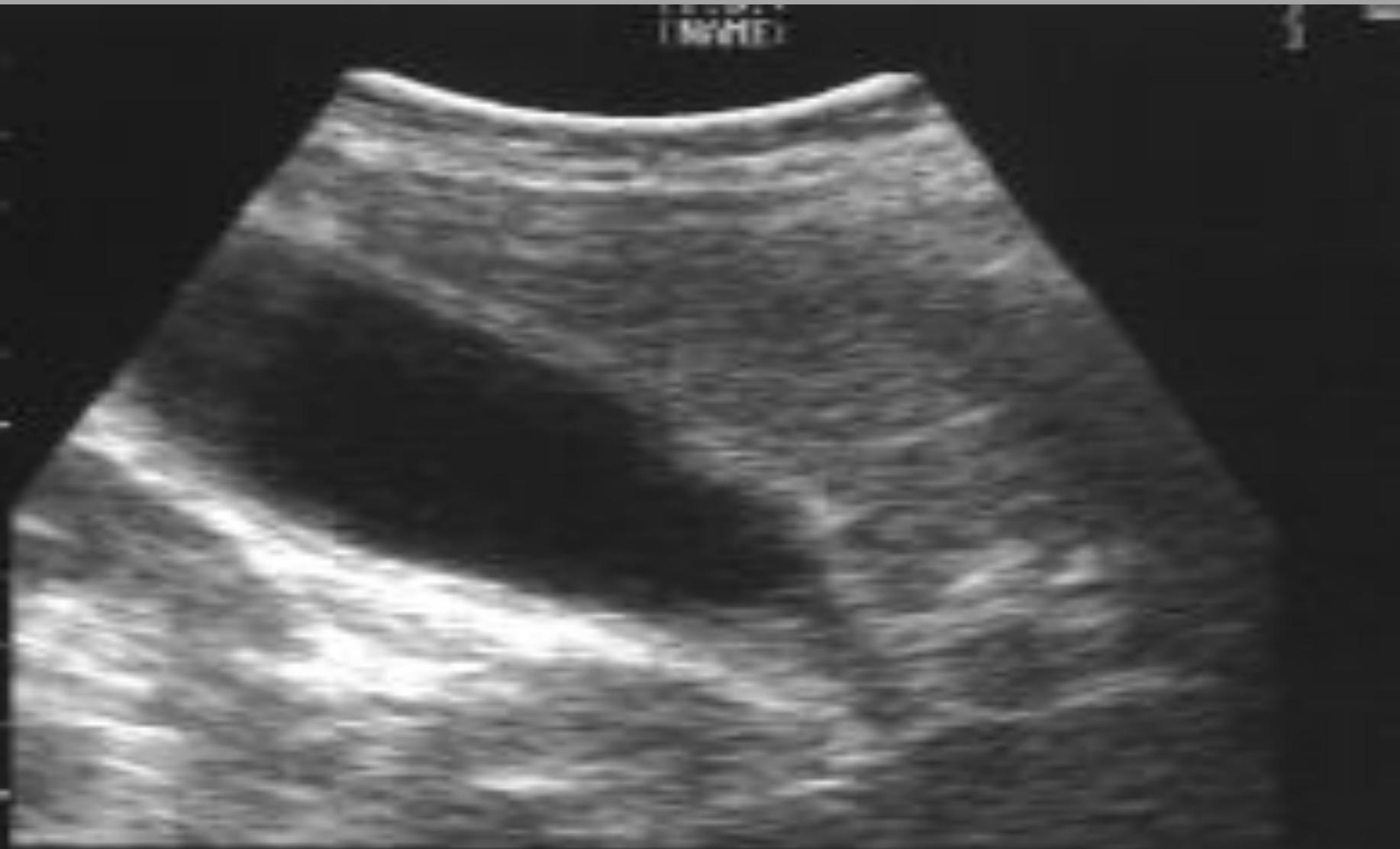
# Диагностические исследования острого панкреатита

Холангиография. Рентгеноконтрастные красители используются для улучшения проводимости рентгеновских лучей



# Диагностические исследования острого холецистита

Эхограмма желчного пузыря при остром холецистите (желчный пузырь увеличен, стенка имеет двойной контур, содержимое неоднородное)



# Диагностические исследования острого холецистита

УЗИ. Острый панкреатит, деструктивная форма. Увеличение размеров поджелудочной железы, нечеткость контуров.



# Лабораторные данные острого холецистита и острого панкреатита

	Острый холецистит	Острый панкреатит
ОАК	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ускорение СОЭ</li><li>2. ↑ лейкоцитов со сдвигом лейкоцитарной формулы влево</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ускорение СОЭ</li><li>2. ↑ лейкоцитов со сдвигом лейкоцитарной формулы влево</li></ol>
ОАМ	Билирубинурия	<ol style="list-style-type: none"><li>1. ↑альфа-амилазы более чем 17Ед/ч</li></ol>



# Исследование БХА:

## Острый панкреатита

1. ↑альфа-амилазы, (ферм. Железы, который отвечает за расщепление крахмала.)
2. ↑липазы.
3. ↑глюкозы (недостат. инсулина, пор. кл.остр. Лангерганса.)
4. ↓белков, а особенно альбуминов.
5. ↑Активность С-реактивного белка

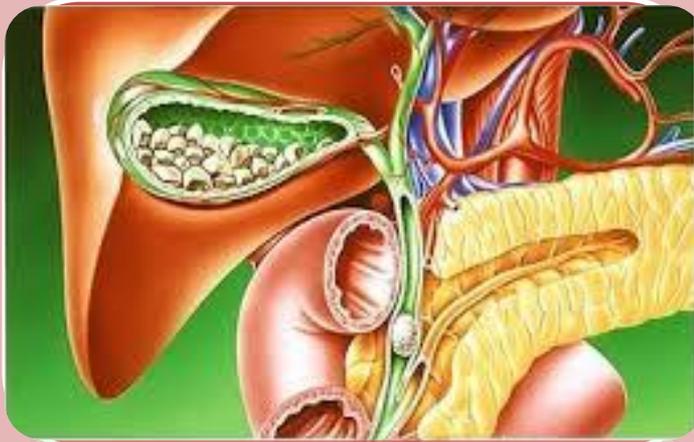
## Острого холецистит

1. ↑билирубина,
2. ↑альфа-2- и
3. ↑гамма-глобулинов,
4. Серомукоида,
5. фибриногена,
6. сиаловых кислот,
7. гаптоглобина,
8. активности щелочной фосфатазы,
9. АЛТ,
10. гаммаглутамилтрансферазы (ГГТ)





# Осложнения острого холецистита и острого панкреатита:



- Гангрена желчного пузыря,
- Перфорация желчного пузыря,
- Эмпиемы желчного пузыря



- Некроз участков поджелудочной железы
- Абсцессов участков поджелудочной железы .

сфинктер  
Одди

двенадцатиперс  
кишка

# Список использованной литературы:

- 1. М.И.Кузин — Учебник «Хирургические болезни» 1986г.
- 2. Ян. Нелюбович — Книга «Острые заболевание органов брюшной полости» М Медгиз., 1961 (перевод с польского)
- 3. Имре Литтманн — Книга «Оперативная хирургия» 1982г.
- 4. .Н.Напалков — Учебник «Хирургические заболевание» М Ленинград., 1969г.
- 5. Н.И.Блинов — Книга «Ошибка, опасности и осложнения в хирургии». 1975г.
- 6. П.Силич- Книга «Хирургия кишечника» М.Бухарест.1979г.





*Спасибо за внимание!!!*