

3. Бойко М. О., Фурман Ю. М., Мацейко І. І. Характеристика метаболічних процесів енергозабезпечення м'язової роботи у спортсменів 17 – 21 рр. в залежності від спортивної спеціалізації : Вісник Черкаського університету. 2020. № 1.10 с. URL: file:///C:/Users/Администратор/Downloads/kovstas,+3%20(1).pdf (дата звернення: 07.09.2021).
4. Вардимиади Н. Д. Динамика морфофункциональных показателей и успеваемости студентов медвуза с разными режимами физической активности : Медицинские проблемы физической культуры и спорта : Двигательная активность и физическая работоспособность студентов: тезисы докладов Всеросс. науч.-практ. конфер. М.-Конаково. 1988. С. 10 – 11.
5. Ендропов О. В. Валеологические аспекты двигательной активности человека. Новосибирск, изд. НГПУ. 1996. 230 с.
6. Кончиц Н. С. Физиологические основы физического воспитания студентов в связи с индивидуальными особенностями организма: Дис. ... докт. мед. наук. Новосибирск, 1990. 346 с.
7. Д. Мингазова, В. Шуравина, А. Макурина и др. Сравнительный анализ физического развития студентов-спортсменов, не занимающихся спортом : Вестник НЦБЖД. 2010. № 4. С. 5 – 9.
8. Носков В.И., Литвинов В.И., Христиановский В.В. Вопросы медико-биологического обоснования воспитания студентов : Здоровье и массовая физическая культура : Тезисы докладов научно-практической конференции 21 –22 июня. Новосибирск, 1988. С. 37 – 38.
9. Павлущенко Е.В., Журавлева Е.Н., Клеванский В.Ф. Мониторинг показателей физического развития и функциональных возможностей студентов 1 курса лечебного факультета ВГМУ : Материалы X-й Всероссийской науч.-практ. конф. „Актуальные проблемы физической культуры и спорта“. Томск, изд-во ТГПУ. 2007. С. 237 – 241.
10. Фурман Ю. М., Зуграва М. О., Брезденюк О. Ю., Сулима А. С., Нестерова С. Ю. Адаптація студентів Подільського регіону 17 – 21 рр. до фізичної роботи в аеробному й анаеробному режимах енергозабезпечення : Біологічні науки. Вінниця, Державний педуніверситет ім. М. Коцюбинського. 2018 р. 8 с. URL: <https://jmbs.com.ua/pdf/3/3/jmbs0-2018-3-3-235.pdf> (дата звернення: 12.09.2021).

RETROSPECTIVE ANALYSIS OF INDICATIONS FOR SURGICAL TREATMENT OF ACUTE NECROTIC PANCREATITIS

*Ushakova M.A., Liesnyi V.V.
Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine*

Introduction. Necrotizing pancreatitis is a complex condition that usually requires surgical treatment and is associated with significant morbidity and mortality. Necrotizing pancreatitis develops in 15% of patients with severe acute pancreatitis, which is the cause of high mortality. With necrotic forms, lethality is 25–60%, and postoperative – can reach 70% [1]. Over the past decade, new definitions have been developed to standardize the severity of acute and necrotic pancreatitis and new treatments have emerged based on prospective randomized clinical trials.

Aim. To analyze the indications for surgical treatment of acute necrotizing pancreatitis.

Materials and methods. A retrospective analysis of 38 case histories has been carried out, patients hospitalized in an urgent manner with complaints: pain in the epigastrium, left hypochondrium – 38 (100%) patients; nausea / vomiting – 30 (79%); bloating – 28 (74%); heart burn – 30 (79%); absence of passage of flatus/ defecation – 20 (53%); increased body temperature – 20 (53%); ochrodermatosis – 5 (13%). In the biochemical analysis of blood changes have been noted: amylasemia > 300 U / l – 38 (100%) patients; bilirubinemia > 60 μm / l – 5 (13%); increased creatinine levels > 200 μm / l – 20 (53%); hyperglycemia > 10 mmol / l – 16 (42%); dysproteinemia – 30 (79%). The clinical analysis of blood revealed the following indicators: anemia 110 – 90 g / l – 25 (66%); leukocytosis 12 – 16 g / l – 27 (71%); thrombocytopenia – 8 (21%); left deviation (stab more than 10%) – 30 (79%).

Results. All patients have been divided into 2 groups depending on the phase of acute pancreatitis according to the Atlanta 2012–2019 criteria.

Group I (early stage of acute pancreatitis) – 20 (53%) patients. For all patients, treatment has been started with infusion therapy with protonic pump blockers and placement of an epidural catheter. In 10 (26%) patients, conservative treatment was ineffective due to: visualization of acute peripancreatic fluid accumulation (more than 500 ml) – 6 (16%) patients; wedged calculus of the Major duodenal papilla with obstructive jaundice – 3 (8%); manifestation of gastrointestinal bleeding – 1 (3%).

Group II (late stage of acute pancreatitis) – 14 (37%) patients. All patients underwent surgical interventions within 20 days from the onset of the disease: necrosectomy (laparotomy, laparoscopic access) – 8 (21%); external drainage of infected pseudopancreatic cyst – 4 (11%); rupture, drainage of retroperitoneal phlegmon – 2 (5%).

Conclusions. The indications for surgical treatment in the early stage are: 1) the formation of space-occupying peripancreatic collections – 16%; 2) the progression of obstructive jaundice – 8%; 3) manifestation of gastrointestinal bleeding 3%. In the late stage, the indication for surgery is the formation of delimited mattery-aggressive lesions.

Reference

1. Fedorkiv, M.B., Goodz, I.M., Shevchuk I.M. (2013) Prediction of acute pancreatitis-associated lung injury based on the determination of the content of certain cytokines. *Clinical Surgery*, 7, 102-106.