

УДК616

ОСТРЫЙ ПАНКРЕАТИТ В ФОРМИРОВАНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 3 ТИПА

Батурина Я.А.

Обучающийся на 3 курсе лечебного факультета

ФГБОУ ВО Ижевская государственная медицинская академия

Ижевск, Россия

Килеева Е.Л.

Обучающийся на 3 курсе лечебного факультета

ФГБОУ ВО Ижевская государственная медицинская академия

Ижевск, Россия

Сахапова Л.М.

Обучающийся на 3 курсе лечебного факультета

ФГБОУ ВО Ижевская государственная медицинская академия

Ижевск, Россия

Михайлов А.Ю.

Кандидат медицинских наук, доцент кафедры общей хирургии

ФГБОУ ВО Ижевская государственная медицинская академия

Ижевск, Россия

Аннотация. В данной статье рассматривается риск развития панкреатогенного сахарного диабета после перенесенного острого панкреатита по данным хирургического отделения БУЗ ГKB №6 МЗ УР. Материалы были собраны путем анализа историй болезней, данных электронной базы 62 пациентов в 2024 г. Установлено, что у 8,5% пациентов, перенесших острый панкреатит в течении года, выявляется гипергликемия, у 1,6% диагностируется сахарный диабет 2 типа. Одним из факторов развития сахарного диабета 3 типа является неосведомленность пациентов об особенностях жизнедеятельности после перенесенного острого

Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМН ЭЛ № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

панкреатита.

Ключевые слова: сахарный диабет 3 типа, острый панкреатит, гипергликемия, поджелудочная железа, шкала Бальтазар.

ACUTE PANCREATITIS IN THE DEVELOPMENT OF TYPE 3 DIABETES MELLITUS

Baturina Y.A.

Student

Izhevsk State Medical Academy

Izhevsk, Russia

Kileeva E.L.

Student

Izhevsk State Medical Academy

Izhevsk, Russia

Sakhapova L.M.

Student

Izhevsk State Medical Academy

Izhevsk, Russia

Mikhailov A.Y.

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of General Surgery

Izhevsk State Medical Academy

Izhevsk, Russia

Annotation. This article examines the risk of developing pancreatogenic diabetes mellitus after acute pancreatitis among patients of the municipal clinical hospital №6 surgical department. The materials was collected by analyzing medical records and data from an electronic database of 62 patients in 2024. The results of the study showed that 8.5% were

diagnosed with hyperglycemia during the year, 1.6% were diagnosed with type 2 diabetes mellitus. One of the factors in the development of type 3 diabetes is the lack of awareness of patients about the peculiarities of life after acute pancreatitis.

Keywords: type 3 diabetes mellitus, acute pancreatitis, hyperglycemia, pancreas, Balthazar scale.

Введение.

Проблема острого панкреатита (ОП) остается одной из важнейших в ургентной хирургии, одним из осложнений позднего периода может являться сахарный диабет 3 типа (СД 3 т) [1]. При ОП страдает эндокринная функция поджелудочной железы в первую очередь при поражении хвостовой части органа, при повреждении β -клеток поджелудочной железы формируется сахарный диабет 3 типа [2,3]. Распространенность СД 3 т достигает 5-10% среди больных СД в развитых странах. У 1,8% взрослых с впервые выявленным СД диабет может быть классифицирован как СД3т, у лиц с этим заболеванием отмечается разная степень экзокринной и эндокринной дисфункций. СД3т, или нарушение толерантности к глюкозе, развивается у 25-75% взрослых с хроническим панкреатитом. У 15% СД 3т развивается через год, а еще большей доли - через 5 лет после перенесенного острого панкреатита [4]. Исследования показывают, что примерно у 50% пациентов с ОП возникает временная гипергликемия, а у 15% из них повышенный уровень глюкозы в крови сохраняется и после купирования приступа [5].

Цель исследования: Оценить риск развития сахарного диабета 3 типа (СД 3) у пациентов, перенесших ОП.

Материалы и методы:

1. Ретроспективный анализ историй болезней пациентов, перенесших ОП по данным хирургического отделения БУЗ ГKB № 6 МЗ УР.

2. Контроль динамики лабораторных данных по электронной базе.

Результаты и обсуждение.

По данным медицинской документации с диагнозом ОП в хирургическом отделении БУЗ ГKB №6 МЗ УР за 2024 год находилось 62 человека. Из них 24 - женщины (39%), 38 - мужчины (61%), что отображено на рисунке 1. Летальных исходов заболевания - 3 (4,8%).



Рис. 1 Половой состав больных острым панкреатитом

По возрастному составу пациенты с ОП распределились следующим образом: молодого возраста (18-44 лет) 20 человек (32,2%), среднего возраста (45-59 лет) - 18 человек (28,8%), пожилого возраста (60-74 лет) - 17 человек (27,1%), старческого возраста (75+) - 7 человек (10,2%) (рис.2).

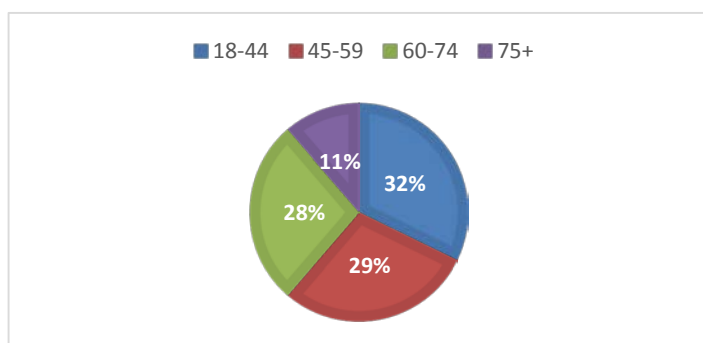


Рис. 2 Возрастной состав больных острым панкреатитом

Алиментарная этиология ОП составила 50,8%, билиарная - 40,7%, идиопатическая - 8,5% (рис.3). У 8 человек (13,5%) были предшествующие эпизоды панкреатита (1 человек перенес острый идиопатический панкреатит в 2022г., 1

Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

человек - панкреонекроз в 2019 г., 6 человек имели хронический панкреатит).

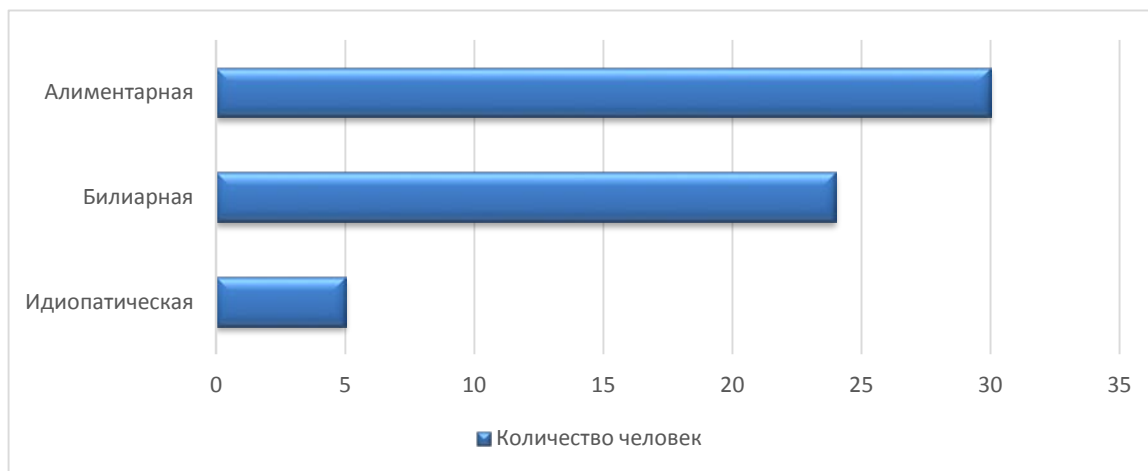


Рис. 3 Этиология острого панкреатита

В ходе исследования проводилась компьютерная томография поджелудочной железы с определением индекса тяжести по шкале Бальтазар. По этой шкале оценивается степень поражения ПЖ по 5 классам. Класс А составил 0 человек (0%), класс В - 26 человек (44%), класс С - 19 человек (32,2%), класс D - 8 человек (13,5%), класс E - 6 человек (10,2%).

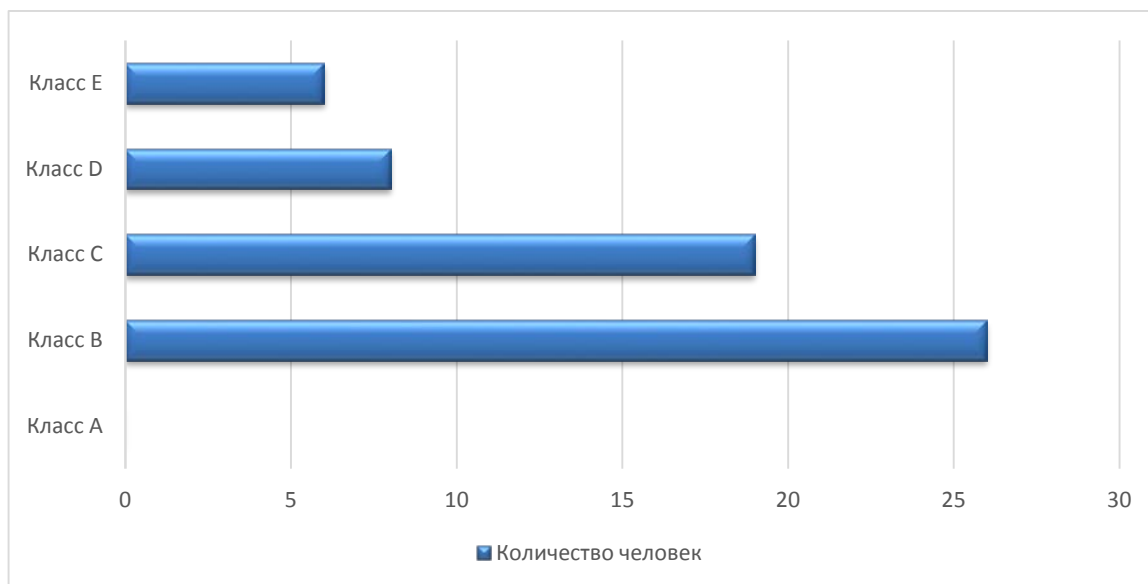


Рис. 4 Анализ по шкале Бальтазар

Гипергликемия в первые сутки заболевания зафиксирована в 79,6% случаев,

т.е. уровень сахара в крови составлял больше 5,6 ммоль/л, а при выписке из хирургического стационара отмечена у 57,6% пациентов.

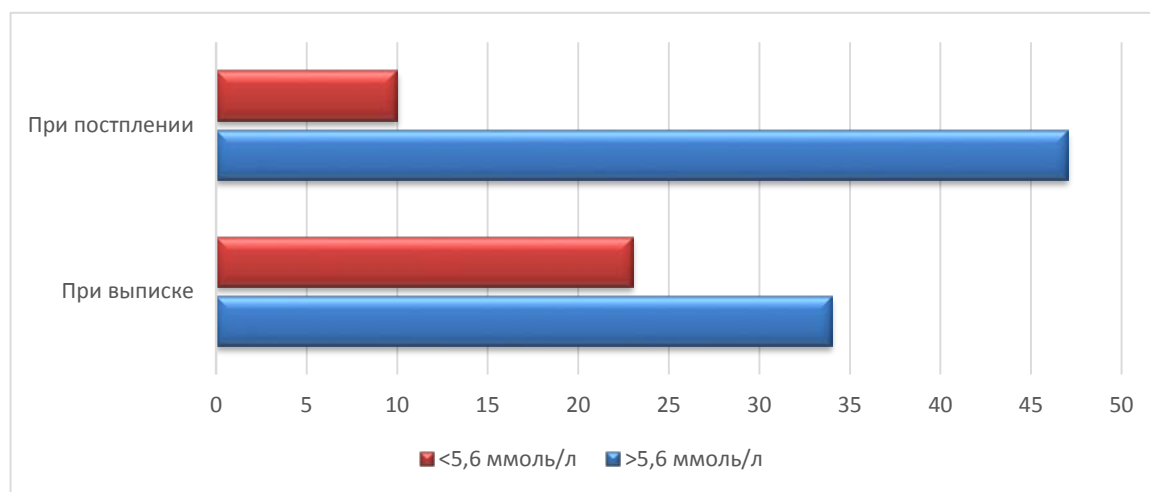


Рис. 5 Показатели уровня сахара в крови

По клиническим данным электронной базы МЗ УР в течение 4-8 месяцев после перенесенного ОП у 5 человек (8,47%) отмечена гипергликемия, у 1 человека (1,6%) зафиксирован впервые выявленный СД 2 типа. У 20 человек (32,3%) контроль гликемии не проводился.

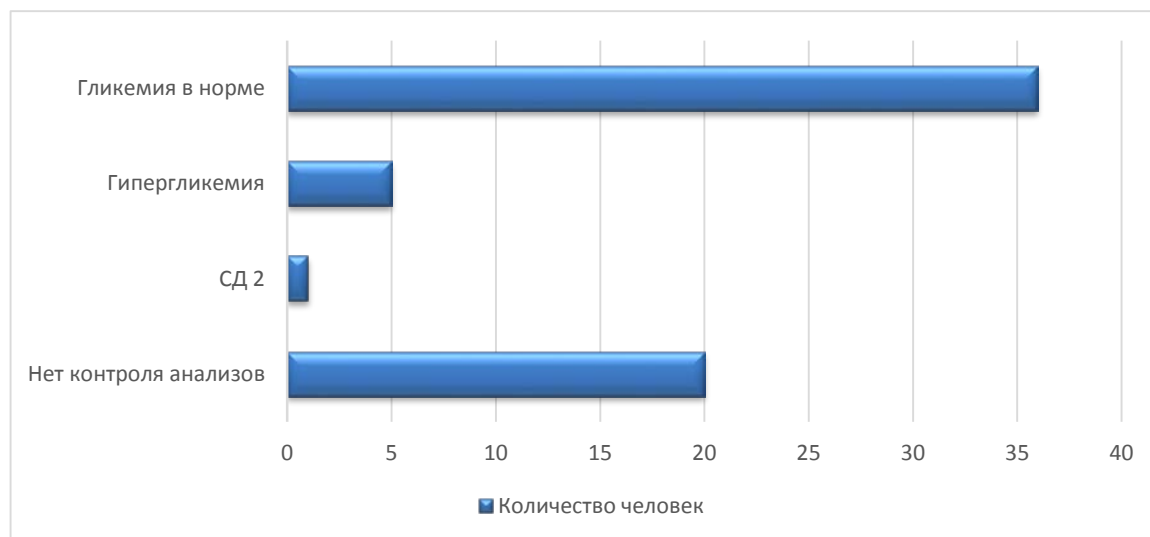


Рис. 6 Контроль динамики клинических данных

Выводы. У пациентов, перенесших ОП, по шкале Бальтазар имеется обширное поражение тканей поджелудочной железы (класс D+E) - 23,7 %, что может

сопровождаться повреждением островков Лангерганса. Из 62 человек, перенесших острый панкреатит, у 5 (8,5%) пациентов в течении года выявлена гипергликемия, у 1 (1,6%) - диагностирован сахарный диабет 2 типа. Определенная часть (32,3%) находится вне зоны клинического наблюдения, что говорит об отсутствии информированности пациентов о дополнительных обследованиях после перенесенного острого панкреатита и является риском в прогнозе СД 3 типа.

Необходимо активное клиническое наблюдение в течении года - 2х лет, за лицами, перенесшими ОП, для своевременного начала терапии и предотвращения развития СД 3 типа.

Для решения этой проблемы необходимо выпустить буклет для пациентов с названием «вы перенесли острый панкреатит», куда можно внести общие сведения о заболевании, его возможных осложнениях и меры их профилактики, и внедрить в практику хирургических отделений различного уровня.

Библиографический список

1. Формирование признаков сахарного диабета 3 типа у больных, перенесших острый панкреатит / Е. А. Карпова, М. В. Шутова, М. М. Мавлетбаева, А. Ю. Михайлов // Современные аспекты медицины и биологии : Материалы XII Всероссийской научно-практической конференции молодых ученых и студентов, посвященной 90-летию ИГМА, Ижевск, 17–21 апреля 2023 года. – Ижевск: 2023. – С. 84-85.
2. А.И. Чирьев, С.В. Быстров, А.О. Ивченко, О.А. Ивченко, Е.В. Гаврилин Острый и хронический панкреатит: учебное пособие / А.И. Чирьев [и др.]. - Томск: Изд-во СиГМУ, 2020. - 115 с.
3. Мясникова О. И., Гайсина Л. Ф., Леднева А. В. «Вторичный сахарный диабет как осложнение панкреонекроза» // Успехи современного естествознания. - 2011, № 8, с. 123. 5.
4. Моргунова Л.Ю. Сахарный диабет 3 типа: есть ли шанс стать известным? // Фарматека. - 2022. -№4. - С. 18–25.

5. Губергриц, Н. Б. Панкреатогенный сахарный диабет / Губергриц Н. Б., Лукашевич Г. М. // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. - 2007. - Т. 17, № 6. - С. 12–16.

Оригинальность 75%

