

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. ХРОНИЧЕСКИЙ ПАНКРЕАТИТ

Цели занятия: закрепление теоретических знаний по теме; знакомство студентов с особенностями течения заболевания, методами обследования, принципами лечения, профилактики и сестринского ухода; умение анализировать полученные сведения.

Контрольные вопросы

1. Что такое хронический панкреатит?
2. Какова этиология и факторы риска развития хронического панкреатита.
3. Назовите представления о патогенезе хронического панкреатита?
4. Какие симптомы наблюдаются в клинике хронического холецистита?
5. Какие симптомы обнаруживают при пальпации поджелудочной железы?
6. Какая классификация хронического панкреатита вам известна?
7. Назовите периоды в течении хронического панкреатита.
8. Назовите осложнения хронического панкреатита.
9. Перечислите лабораторно-инструментальные методы исследования, применяемые для диагностики хронического панкреатита.
10. Какие методы лечения пациентов с обострением хронического панкреатита вам известны?

Задание 1

Выберите правильный вариант ответа.

1. Основной патогенетический фактор хронического панкреатита:
 - а) иммунологический конфликт;
 - б) эмоциональный стресс;
 - в) активация панкреатических ферментов;
 - г) физическое перенапряжение.
2. Клинические симптомы, характерные для обострения хронического панкреатита:
 - а) боль в животе + рвота «кофейной гущей» + дегтеобразный стул;
 - б) боль в животе + метеоризм + диарея;
 - в) боль в животе + алая кровь в кале + слизь в кале;
 - г) желтуха + боль в животе + лихорадка.
3. Объективные симптомы, обнаруживаемые при обострении хронического панкреатита:
 - а) симптом Менделя;
 - б) симптом Мейо-Робсона;
 - в) симптом Щеткина-Блюмберга;
 - г) симптом Ортнера, Керра, Мерфи.

4. Стул, характерный для панкреатита:

- а) «ректальный плевок»;
- б) «овечий кал»;
- в) кал, напоминающий «рисовый отвар»;
- г) кашицеобразный, маслянистый, обильный, сероватого цвета.

5. Среди клинических форм хронического панкреатита выделяют:

- а) болевую форму;
- б) хроническую рецидивирующую форму;
- в) безболевую форму;
- г) псевдоопухолевую (гиперпластическую) форму;
- д) все перечисленные.

6. Синдром, характерный для псевдоопухоловой формы хронического панкреатита:

- а) надпеченочная желтуха;
- б) паренхиматозная желтуха;
- в) подпеченочная желтуха;
- г) гепатолиенальный синдром.

7. Лабораторный метод диагностики обострения хронического панкреатита:

- а) фракционное исследование желудочного содержимого;
- б) дуоденальное зондирование;
- в) трансаминазы сыворотки крови;
- г) определение амилазы крови и диастазы мочи.

8. Информативный метод инструментальной диагностики хронического панкреатита:

- а) ФЭГДС;
- б) УЗИ органов брюшной полости;
- в) ЭКГ;
- г) обзорная рентгенография органов брюшной полости.

9. Наиболее эффективные патогенетические препараты, применяемые в период обострения хронического панкреатита:

- а) блокаторы H_2 -гистаминовых рецепторов;
- б) антидиарейные препараты;
- в) ингибиторы протонной помпы;
- г) пробиотики.

10. При возникновении внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы применяют:

- а) хофитол;
- б) эссенциале Н;
- в) креон;

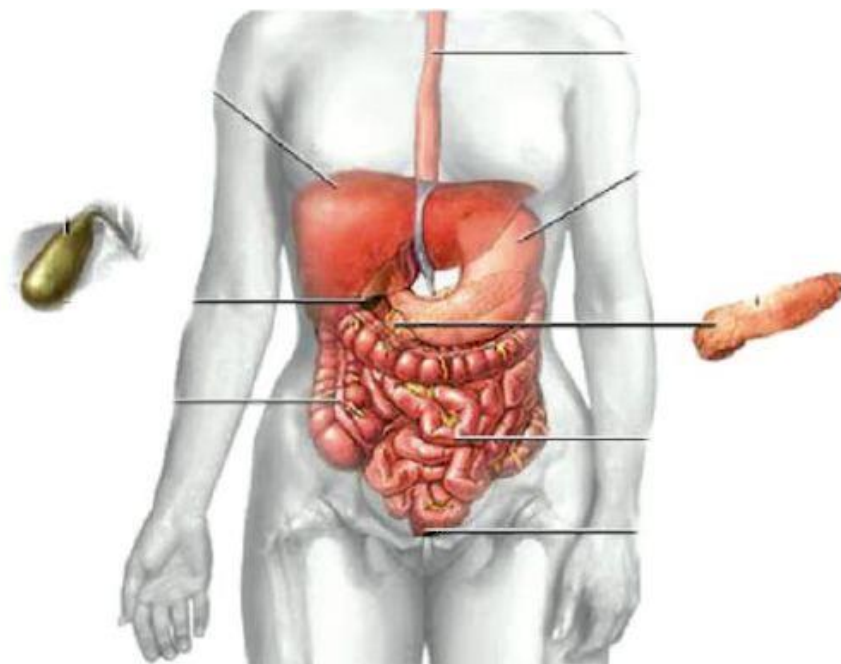
г) гликлазид.

Задание 2

Дополните следующие утверждения.

1. Хронический панкреатит - это...
2. Основные этиологические факторы хронического панкреатита:
 - а) .
 - б) .
3. В основе патогенеза хронического панкреатита, вне зависимости от этиологии, лежит.
4. Морфологические изменения в поджелудочной железе при хроническом панкреатите выражаются в...
5. Боли при панкреатите носят характер.
6. Симптом Мейо-Робсона - это...
7. Осложнения хронического панкреатита делят на:
 - а) .
 - б) .
8. Ранним признаком внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы является.
9. В качестве заместительной терапии для лечения панкреатита применяют...

Рис.1



Задание 3

Распределите признаки, соответствующие синдромам (рис. 1).

- А. Кал при недостаточности желудочного пищеварения.
 - Б. Кал при недостаточности поджелудочной железы.
 - В. Кал при отсутствии поступления желчи.
 - Г. Кал при недостаточности пищеварения в тонком кишечнике.
 - Д. Кал при недостаточности пищеварения в толстом кишечнике.
1. Ахоличный кал, много жирных кислот и мыл.

2. Кал пенистый, много зерен крахмала, клетчатки, бродильной флоры.
3. Полифекалия, креаторея, стеаторея, кал имеет маслянистый вид (жирный кал).
4. Кал жидкий, много крахмала, йодофильной флоры, избыток молочнокислой флоры, остатки всех видов пищи.
5. Кал кашицеобразный со зловонным запахом, реакция резко щелочная, много соединительнотканых волокон или плохо переваренных мышечных волокон, грубой растительной клетчатки, много кристаллов оксалатов.

Динамическая задача

Больной, 65 лет. Мужчина давно страдает хроническим рецидивирующим панкреатитом. В течение последних 6-8 мес изменился характер болей, ухудшился аппетит, периодически стали беспокоить рвота, появилась желтуха, обесцвеченный кал, стала нарастать общая слабость, снизилась трудоспособность.

В стационаре отмечались выраженная желтушность кожных покровов, бледность видимых слизистых оболочек, значительное снижение веса. Печень и селезенка не увеличены, температура нормальная (рис. 2).

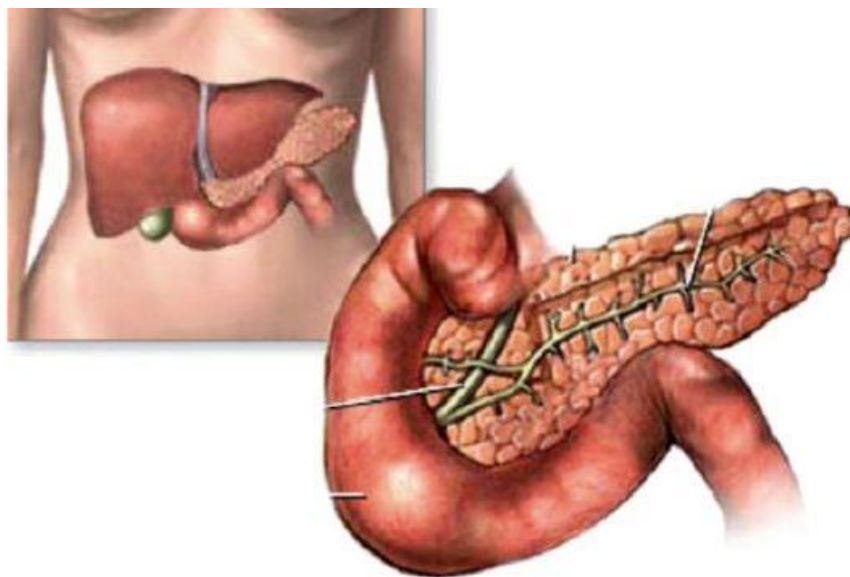


Рис. 2

1. Для установления правильного диагноза следует использовать:
 - а) дуоденальное зондирование;
 - б) ультразвуковое исследование;
 - в) рентгенологическое исследование;
 - г) холецистографию;
 - д) верны б) и в).
2. Диагноз позволит подтвердить:
 - а) рентгенологическое исследование желудка и двенадцатиперстной кишки;

- б) ультразвуковое исследование;
- в) ФЭГДС с прицельной биопсией;
- г) анализ анамнестических данных;
- д) все перечисленное.

Ситуационные задачи

Задача 1

У пациента К. с хроническим рецидивирующим панкреатитом усилились боли в левом подреберье, стали носить опоясывающий характер, появилась резкая болезненность при пальпации в зоне Мейо-Робсона, Шоффара, склеры и кожа приобрели желтушный оттенок.

В крови: лейкоцитоз со сдвигом влево, СОЭ - 36 мм/ч. В биохимическом анализе крови гипербилирубинемия. Кал ахоличный.

1. Сформулируйте проблемы пациента (настоящие, приоритетные, потенциальные).
2. Какие еще обследования необходимы?
3. Составьте план сестринского ухода.

Задача 2

У пациентки У. хроническим болевым панкреатитом появились жалобы на частое мочеиспускание, жажду, повышенный аппетит, резкое похудение (в последний месяц потеряла 4 кг), зуд в промежности.

В крови: гипергликемия. В моче: глюкозурия. При УЗИ органов брюшной полости найдены признаки атрофии поджелудочной железы.

1. Сформулируйте проблемы пациентки (настоящие, приоритетные, потенциальные).
2. Какие еще обследования необходимы?
3. Назовите основные принципы лечения пациентов с данным заболеванием?
4. Составьте план сестринского ухода.

Составить алгоритм «Взятие мочи на диастазу».