

токовой гипертензией и прямой травмой панкреатоцитов, что ведет к спонтанной активации ферментов в железе.

Практически две причины вызывают острый панкреатит: желчно-каменная болезнь и прием алкоголя.

Непосредственно провоцирующим приступ фактором является все, что вызывает усиленную продукцию панкреатического сока: обильный прием пищи (жирной, жареной), медикаментозная стимуляция панкреатической секреции (прозерин, пилокарпин, секретин, панкреазимин).

— Выделяют две основные формы острого панкреатита: отечно-интерстициальный панкреатит (75 — 80%: из них у 30% — желчные камни, 50% — алкоголь); и острый некротический (некротизирующий) панкреатит — 20%;

Боль — постоянный симптом. Приступ начинается внезапно с панкреатической колики. С первого же момента боль крайне интенсивная, страшная, жестокая. Умеренные боли лишь у 6%. У 10% боли ведут к коллапсу. Задняя иррадиация в 65%. Почти не усиливается при кашле и глубоком вдохе.

Рвота наблюдается постоянно. Она многократная, не облегчает состояние, но даже усиливает боль (из-за повышения давления в протоковой системы вследствие повышений внутрибрюшного давления). При присоединении эрозивного гастрита — рвота кофейной гущей.

Другие механизмы рвоты: прогрессирующий парез кишечника (на 5—7 день) и наличие высокой кишечной непроходимости (через 8—12 дней) за счет сдавления дуоденум инфильтратом головки панкреас. Особенность такой рвоты в отсутствии предварительной тошноты.

Характерны признаки панкреатогенной токсемии: шок, испуг, изменение черт лица, одышка, тахикардия, коллапс, сухость языка. Наблюдается изменение цвета кожных покровов (бледность, желтушность, цианоз, сосудистые пятна, мраморность, акроцианоз). Возникают и достигают наибольшей выраженности в первые 5 суток от начала.

Объективные данные запаздывают из-за глубинного расположения железы.

Вздутие живота за счет пареза преимущественно поперечно-ободочной кишки. Болезненное напряжение в эпигастрии. Боль в левом или правом пояснично-реберном углу (симптом Мэйо-Робсона). При жировом панкреонекрозе может пальпироваться в эпигастрии и левом подреберье болезненный инфильтрат (на 3—5 день от начала). Цианотические пятна на коже живота и конечностей (симптом Мондора), петехии вокруг пупка, на ягодичных областях вследствие поражения периферических сосудов (симптом Грюнвальда).

Больные боятся пальпации — Mondor. “Резиновый” живот за счет изолированного вздутия поперечной ободочной кишки.

Причины желтухи: 1) камни холедоха, 2) отек головки pancreas, 3) токсический гепатит.

Очень быстро развиваются явления недостаточности сердечно-сосудистой, дыхательной, печеночно-почечной и эндокринной систем.

Для острого панкреатита настолько характерны психотические нарушения вследствие интоксикации мозга, что могут считаться его типичным симптомом.