

Хронический панкреатит. Современные концепции патогенеза, диагностики и лечения.

Шалимов А.А., Грубник В.В., Горовиц Д., Зайчук А.И., Ткаченко А.И.
Киев, 2000. 256 с.

Chronic Pancreatitis. Modern Concept of Pathogenesis, Diagnosis and Management,

Shalimov A.A., Grubnik V.V., Gorovitch D., Zaitchuk A.I., Tkachenko A.I., Kiev, 2000, 256 p.

Исследования А.А. Шалимова и его школы в области хирургической панкреатологии, проводившиеся на протяжении нескольких последних десятилетий, снискали без преувеличения мировое признание. Результаты этих исследований неоднократно публиковались в периодической специальной литературе, а также в виде монографий и руководств, которые стали настольными книгами для многих хирургов стран СНГ, занимающихся хирургией поджелудочной железы (ПЖ). Однако рецензируемое сравнительно небольшое по объему руководство существенно отличается от предыдущих публикаций, это отличие отражено в подзаголовке монографии. Именно описание современных концепций патофизиологии хронического панкреатита (ХП), активно разрабатываемых в последнее время методов инструментальной диагностики поражений ПЖ, а также объективная оценка применяемых современных способов оперативных вмешательств, традиционных лапаротомных и так называемых малоинвазивных, делают весьма интересным и полезным ознакомление с приводимыми в книге данными как для широкого круга врачей общей практики и учащихся, так и специалистов, занимающихся различными аспектами диагностики и лечения разнообразных поражений ПЖ.

Книга традиционно начинается с описания анатомии и физиологии ПЖ. Обращают на себя внимание высокое качество и информативность подобранных иллюстраций, например схем строения сфинктера большого дуоденального сосочка (БДС). При этом авторы параллельно приводят данные об эндоскопической и рентгеновской анатомии БДС и протоков ПЖ, что делает чтение главы особенно интересным для клинициста.

В соответствующих главах на современном уровне представлены данные о патогенезе и этиологических факторах ХП, а также о естественном течении различных его форм. Особое внимание уделено подробному описанию патогенеза

панкреатолитиаза – финальной стадии первичного (алкогольного) ХП, который наиболее часто является показанием к выполнению прямых операций на ПЖ. Менее подробно рассмотрены современные представления о роли желчнокаменной болезни, в особенности микрохоледохолитиаза, а также *pancreas divisum* в патогенезе хронического поражения ПЖ.

Проблема выбора (создания) удобной, практически применимой классификации ХП представляет большие трудности. В соответствующей главе авторы приводят опубликованные за последние десятилетия основные классификационные схемы. Большинство из них сложны и мало пригодны для использования в клинической практике. Авторы предлагают собственную, преимущественно морфологическую классификацию ХП, в основу которой положен учет состояния проходимости протоков ПЖ, наличия или отсутствия интрапанкреатической гипертензии, а также степени поражения паренхимы ПЖ и окружающих ее тканей. Приведенная схема, несомненно, облегчает обоснование показаний к операциям на ПЖ и выбор их конкретного способа; в то же время создается впечатление об отсутствии четких границ между описываемыми авторами различными разновидностями “фиброзно-дегенеративного ХП”.

Весьма удачными представляются разделы руководства, посвященные клиническому течению и диагностике ХП. Авторы используют посиндромное описание симптоматологии ХП, уделив особое внимание анализу механизмов основного – болевого – синдрома при панкреатите, при этом наряду с другими причинами подчеркивается особая роль обструкции протоков ПЖ и возникшей вследствие этого интрапанкреатической гипертензии.

Следует согласиться с мнением авторов, что “тесты по определению экзокринной функции ПЖ сложны для широкого применения (добавим –

и малоинформативны) и поэтому их использование ограничено”. Тем большее значение для решения целого комплекса диагностических задач приобретают современные способы инструментального исследования ПЖ, ее протоковой системы, желчных путей и смежных органов. С большим интересом читается прекрасно иллюстрированный раздел, посвященный сонографической и компьютерно-томографической диагностике ХП, подробно и четко изложены и проиллюстрированы возможности сравнительно нового инструментального исследования – эндоскопического УЗИ; кратко описаны перспективы современных методик МРТ. Большое внимание в книге уделено применению метода ЭРХПГ при ХП, его рентгеносемиотике. Отмечая, что метод является по существу единственным, позволяющим до операции максимально подробно изучить все детали протоковой системы ПЖ и билиарного тракта и выявить ряд его патологических изменений, например *pancreas divisum*, авторы справедливо предупреждают о его технической сложности, опасности развития тяжелых осложнений и обоснованно рекомендуют прибегать к нему лишь по весьма серьезным показаниям.

Центральную часть книги занимают главы, посвященные различным аспектам хирургического лечения ХП. Показания к традиционным (лапаротомным) операциям при ХП и техника их выполнения неоднократно описывались в опубликованных ранее А.А. Шалимовым изданиях. Однако и по этой проблеме в рецензируемой монографии содержится много новых сведений, ранее неизвестных широкому кругу читателей-хирургов. Это касается прежде всего техники и оценки эффективности различных резекционных вмешательств на ПЖ. Авторы подробно и доходчиво описывают методику выполнения пилоросохраняющей панкреатодуоденальной резекции (ПДР); этапы этой органосберегающей операции исчерпывающе иллюстрированы отличными рисунками и схемами. Большое внимание уделено и возможностям использования при ХП дуоденосохраняющих проксимальных резекций ПЖ по Бегеру и Фрею. Описывая технику сегментарной резекции головки ПЖ по Бегеру, авторы убедительно показывают сложность этого вмешательства, сообщают о значительном числе послеоперационных осложнений, сравнимым с таковым при классической ПДР. Поэтому, несмотря на сравнительно благоприятные функциональные результаты операции Бегера, ее техническая сложность и опасность осложнений заставляют сдержанно относиться к ее использованию при так называемом “головчатом” ХП. Не менее эффективная изолированная резекция передней поверх-

ности головки железы в сочетании с наложением широкого продольного панкреатоеюноанастомоза по Фрею технически проще выполнима и безопасна, сопровождается минимальным количеством осложнений и летальных исходов.

Впервые в монографической литературе на русском языке в двух главах рецензируемой книги подробно описаны малоинвазивные методы хирургического лечения ХП. Одна из этих глав представляет собой обширный обзор современной зарубежной литературы, посвященной применению разнообразных эндоскопических вмешательств при ХП, таких как вирсунгопластика, формирование эндоскопических цистодуодено- и цистогастроанастомозов, эндоскопическое стентирование желчных и панкреатических протоков с использованием разнообразных пластмассовых и саморасширяющихся металлических стентов. Авторы приводят разработанную Кремером (Cremer) классификацию изменений протоковой системы ПЖ, которая позволяет дифференцированно выбрать показания к тому или иному методу эндоскопического вмешательства в зависимости от особенностей патологических изменений в ПЖ и ее протоках. Подробно описана и проиллюстрирована методика различных эндоскопических вмешательств. В главе приведены данные литературы об их эффективности, в частности отмечено закономерное, довольно быстрое наступление обтурации панкреатических стентов, особенно пластмассовых, с развитием рецидива симптомов ХП, что требует выполнения повторных эндоскопических или лапаротомных вмешательств.

В соответствующей главе уделено внимание и возможностям использования чрескожных вмешательств при осложнениях ХП – псевдокистах и свищах ПЖ. На основании собственного опыта авторы описывают показания к пункционному лечению панкреатических псевдокист, отмечая трудности, возникающие при выявлении возможной связи кистозной полости с просветом крупных протоков железы, что может обусловить формирование стойкого наружного панкреатического свища и рецидив псевдокисты. Поэтому, как указывают авторы, во многих случаях данный метод целесообразно рассматривать в качестве предоперационного мероприятия (особенно при нагноении кист), позволяющего вывести больного из тяжелого состояния и уменьшить риск последующей операции.

Новая книга А.А. Шалимова и соавт. – это прекрасное современное руководство, которое позволит хирургам стран СНГ успешнее осваивать новейшие достижения панкреатологии.

Проф. М.В. Данилов