**Расчёт риска энцефалопатии при остром панкреатите.**

В ходе первичного обследования определяют риск возникновения панкреатогенной энцефалопатии по формуле:

p = 1/(1 + e-z) \* 100%, где z = -7,001 + 1,96\*XААПН - 0,024\*XБилирубин + 0,009\*XКреатинин + 0,406\*XSOFA (p – вероятность развития ПЭП, для XААПН – алкоголь-ассоциированный панкреонекроз (да=1, нет=0).

Пороговое значение расчетного уровня риска панкреатогенной энцефалопатии (ПЭП) в 1-е сутки стационарного лечения было равно 15,5%. При превышении этого значения прогнозировался высокий риск развития ПЭП.

В дальнейшем, на третьи сутки госпитализации используют формулу для определения риска возникновения ПЭП на третьи сутки:

p = 1/(1 + e-z) \* 100%, где z = -6,8 + 1,27×XААПН - 0,008×XКреатинин + 0,165×XМочевина + 0,43×XSOFA (p – вероятность развития ПЭП (%), XААПН – алкоголь-ассоциированный панкреонекроз (да = 1, нет = 0)).

Пороговое значение расчетного уровня риска ПЭП на 3-и сутки стационарного лечения было равно 20,5% наблюдений. При превышении порогового значения прогнозировали высокий риск развития ПЭП.

В динамике для определения тактики ведения пациентов использовался алгоритм профилактики ПЭП (рисунок 1).

Рисунок 1.

**Дифференциальная диагностика алиментарного панкреонекроза:**

**- сбор жалоб и анамнеза заболевания/жизни;**

**-лабораторная диагностика;**

**-инструментальная диагностика;**

**-определение триггера заболевания**

**Определение риска развития панкреатогенной энцефалопатии**

**1-е сутки**

**Риск ПЭП ≤ 15,5%**

**Риск ПЭП > 15,5%**

**Интервенционная терапия:**

**- отказ от всех хирургических методов лечения (при отсутствии «жизненных» показаний)**

**- проведение грудной эпидуральной анальгезии.**

**Консервативная терапия:**

**- энтеральная нутритивная поддержка;**

**- отказ от наркотических анальгетиков и иммуномодуляторов.**

**Интервенционная терапия:**

**- отказ от лапаротомных хирургических вмешательств;**

**- проведение грудной эпидуральной анальгезии.**

**Консервативная терапия:**

**- энтеральная нутритивная поддержка;**

**- стандартная терапия.**

**Определение риска развития панкреатогенной энцефалопатии**

**3-и сутки**

**Риск ПЭП > 20,5%**

**Риск ПЭП ≤ 20,5%**

**Стандартная + седативная терапия**

**Консультация невролога**

**Стандартная терапия**