



# ХРОНИЧЕСКИЙ ПАНКРЕАТИТ

ПРОГРЕССИРУЮЩЕЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ  
ЖЕЛЕЗЫ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ НАРАСТАЮЩИМИ И  
НЕОБРАТИМЫМИ НЕКРОТИЧЕСКИМИ И  
ВОСПАЛИТЕЛЬНО - ДЕСТРУКТИВНЫМИ  
ИЗМЕНЕНИЯМИ ПАРЕНХИМЫ, ПРИВОДЯЩИМИ К СТОЙКОМУ  
НАРУШЕНИЮ ФУНКЦИЙ ОРГАНА

# Ферменты, секретируемые поджелудочной железой

## ФЕРМЕНТЫ

## ФУНКЦИЯ

**Трипсин**  
**Химотрипсин**  
**Эластаза**  
**Карбоксипептидазы**



**Расщепление  
белков**

**Липаза**  
**Колипаза**  
**Фосфолипаза А**



**Расщепление  
жиров**

**Амилаза**



**Расщепление  
углеводов**

# Этиология хронического панкреатита

- **Алкоголь**
- **Заболевания желчного пузыря и желчных путей**
- **Идиопатический ХП**
- **Лекарственные препараты**
- **Муковисцидоз (у детей)**
- **Гиперпаратиреоз**
- **Гиперлипидемия**
- **Токсические вещества**
- **Метаболический ацидоз**
- **Белковая недостаточность**
- **Уремия**
- **Гормональные и циркуляторные расстройства**
- **Инфекции**
- **Системные заболевания (СКВ, узелковый периартериит)**
- **Травма**
- **Послеоперационный ХП**

# Классификация хронического панкреатита в МКБ X

## **МКБ X**

**Хронический панкреатит алкогольной этиологии (K86.0)**

**Другие хронические панкреатиты ( хронический панкреатит неуточненной этиологии, инфекционный, рецидивирующий) K 86.1**

# Классификация хронического панкреатита (Марсельско-Римская)

- **Хронический обструктивный панкреатит**  
(развивается в результате обструкции главного протока ПЖ)
- **Хронический кальцифицирующий панкреатит**  
(в протоках обнаруживаются белковые преципитаты или кальцинаты, кисты и псевдокисты, стеноз и атрезия протоков, атрофия ацинарной ткани)
- **Хронический паренхиматозный панкреатит**  
(характеризуется развитием участков фиброза, инфильтрированных мононуклеарными клетками, которые замещают паренхиму ПЖ)

# Диагностика хронического панкреатита по балльной системе (по P.Layer и U.Melle)\*

Оцениваемые параметры	Баллы
Кальцификация поджелудочной железы	4
Характерные гистологические изменения	4
Характерные изменения по УЗИ или ЭРХПГ (см. Кембриджскую классификацию)	3
Экзокринная недостаточность поджелудочной железы	2
Приступы панкреатита и/или хроническая абдоминальная боль	2
Сахарный диабет	1

**Диагноз хронического панкреатита ставится в случае 4 и более баллов**

Clinical pancreatology for practising gastroenterologists and surgeons.

Edited by J.E. Dominguez-Munoz. Blackwell Publishing. 2005.

# КЛИНИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА

## ***Мальдигестия***

- комплекс проявлений (уменьшение активности ферментов, уменьшение объёма ферментной секреции), которые сопровождаются нарушением процесса пищеварения

## ***Мальабсорбция***

- комплекс расстройств, возникающий в результате нарушения всасывания нутриентов, витаминов и микроэлементов в тонкой кишке.



# Причины абдоминальных болей при ХП

Внепанкреатические

- Сдавление общего желчного протока: *камень, отек, фиброз, киста или псевдокиста головки поджелудочной железы*
- Спазм или стеноз большого дуоденального сосочка.
- Дуоденальная гипертензия
- Внешнесекреторная недостаточность поджелудочной железы (в т.ч. *моторные расстройства пищеварительного тракта*).
- Наличие сопутствующих заболеваний (*язвенная болезнь, ЖКБ и др.*).

Панкреатические

- Воспалительный процесс ткани поджелудочной железы *растяжение капсулы, сдавление нервных окончаний*
- Повышение внутриполостного давления в протоках
- Развитие панкреатического неврита *вовлечение в воспалительный и фибротический процесс внутрипанкреатических нервных окончаний*

# МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

**I. Абсолютная (первичная) панкреатическая недостаточность (обусловлена уменьшением массы функционирующей ткани ПЖ)**

**II. Относительная (вторичная) панкреатическая недостаточность обусловлена:**

- Дефицитом желчи и энтерокиназы
  - Нарушение активации липазы и трипсиногена
- Падением интрадуоденального уровня pH ниже 5,5
  - Инактивация ферментов
- Моторными расстройствами 12-перстной кишки
  - Нарушение смешивания ферментов с пищевым химусом
- Избыточным бактериальным ростом в тонкой кишке
  - Разрушение ферментов

# Инструментальная диагностика хронического панкреатита

- Ультразвуковое исследование (*кисты, псевдокисты, кальцинаты, расширение панкреатического протока, изменение контуров размеров и плотности органа*)
- ЭГДС (*изменения фатерова соска, вдавление стенки ДПК, симптом "манной крупы"*)
- Компьютерная томография
- **Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография (ЭРХПГ)** (*деформация протоковой системы*)
- Эндоскопическая ультрасонография
- Магнитно-резонансная холангиопанкреатография
- Рентгенологическое исследование (*кальцификаты, деформации, вдавления ДПК, нарушения моторной функции*)

# Диагностика внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы

## Лабораторные тесты .

- Исследование панкреатической секреции с экзогенной (секретином и др.) и эндогенной (пищевые тесты) стимуляцией.
- Качественное исследование кала (копрограмма).
- Ранний признак – наличие нейтрального жира (стеаторея) с последующим появлением переваренных мышечных волокон (креаторея).

# Диагностика внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы

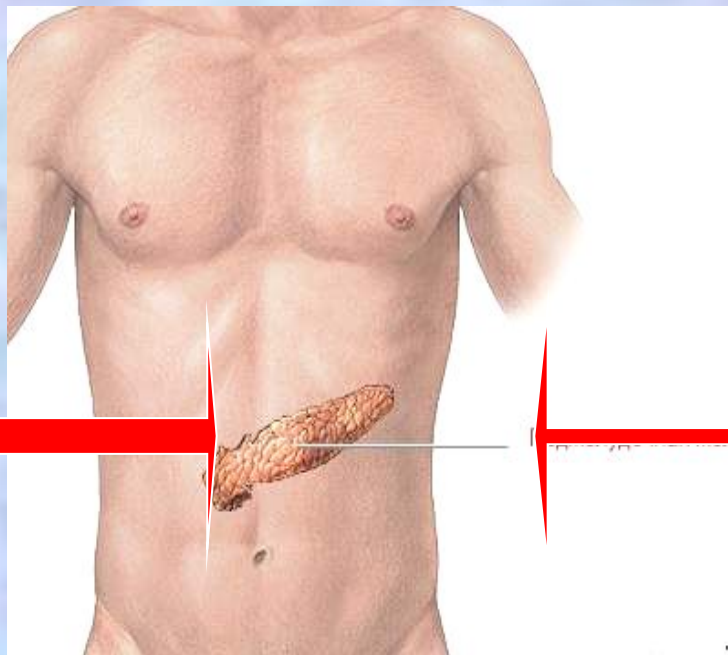
## Лабораторные тесты (продолжение).

- Количественное исследование нейтрального жира в объеме кала, выделенного в течение 72 часов. Увеличение содержания жира более 6 г/день является патологией
- Определение панкреатической эластазы 1 в кале. Уровень менее 200 мкг эластазы в 1 г кала свидетельствует о панкреатической недостаточности
- C<sup>13</sup>-триглицеридный дыхательный тест

# ЦЕЛИ И МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА

## Цели лечения

- ОБЕСПЕЧИТЬ  
РАЗГРУЗКУ ЖЕЛЕЗЫ
- СНЯТЬ БОЛЬ
- ВОССТАНОВИТЬ  
ПИЩЕВАРИТЕЛЬНУЮ  
ФУНКЦИЮ



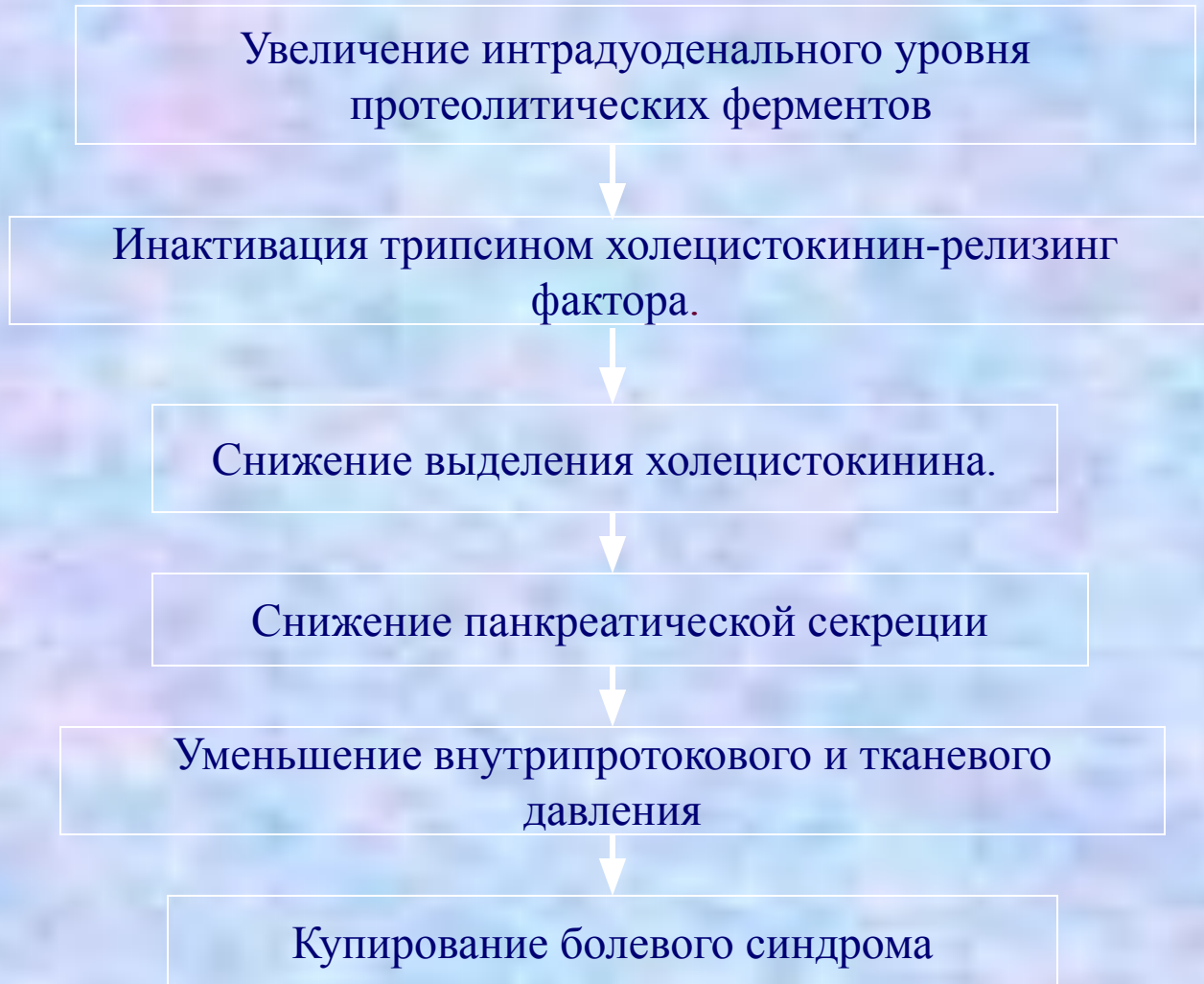
## Методы:

- КОНСЕРВАТИВНЫЕ
- ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ
- ХИРУРГИЧЕСКИЕ

# Цели лечения при хроническом панкреатите

- Как правило, врачу при лечении пациента с хроническим панкреатитом требуется решить сразу все три задачи:
  - 1. *Купировать абдоминальную боль*
  - 2. *Купировать клинические симптомы экзокринной недостаточности*
  - 3. *Восстановить белково-энергетический статус организма*

# Механизм противоболевого эффекта ферментов при хроническом панкреатите





# Консервативное лечение боли при хроническом панкреатите

- Первый шаг: отказ от алкоголя (эффективен у 50 % пациентов, но, как правило, со слабой или умеренной болью)
- Далее терапия боли при хроническом панкреатите строится на принципах терапии боли у онкологических пациентов и осуществляется в три шага
  - Слабая и умеренная боль (неопиатные анальгетики: метамизол; нестероидные противовоспалительные препараты: парацетамол, ксефокам, диклофенак, ибупрофен)
  - Умеренная и сильная боль (комбинация неопиатных анальгетиков и т.н. слабых опиатных анальгетиков (трамадол))
  - Сильная боль (опиатные анальгетики)
- Также указывается на применение ферментных препаратов, спазмолитиков, антисекреторных препаратов, соматостатина, антидепрессантов, антиконвульсантов
- Хирургические и другие интервенционные процедуры

# Спазмолитики

## **1. Неселективные спазмолитики**

- *Но-шпа, Папаверин, Дротаверин, Метеоспазмил, Бускопан,*

## **2. Селективные спазмолитики (действуют только в ЖКТ)**

- *Дюспаталин, Дицетел.*

# Ведение больных хроническим панкреатитом

## 2. Синдром внешнесекреторной недостаточности

### Задачи терапии:

- Компенсация нарушенных процессов пищеварения
- Деконтаминация 12-перстной и тонкой кишки.
- Повышение интрадуоденального уровня рН.
- Снижение интрадуоденального давления

# **ЦЕЛИ ПРИМЕНЕНИЯ ФЕРМЕНТНЫХ СРЕДСТВ**

## **ОСНОВНАЯ**

**ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЭКСКРЕТОРНОЙ  
НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

## **ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ**

**ОБРАТНОЕ ТОРМОЖЕНИЕ ПАНКРЕАТИЧЕСКОЙ СЕКРЕЦИИ  
И КУПИРОВАНИЕ БОЛИ ПРИ ПАНКРЕАТИТЕ**

***Препараты, в состав которых входят желчные кислоты, способны стимулировать панкреатическую секрецию, и таким образом при их приеме возможно нарастание «панкреатических» болей.***

# Ферментные препараты

## 1. По составу

### ◆ Панкреатические ферменты + компоненты желчи

*Дигестал, Энзистал, Фестал, Панзинорм, Панзинорм-форте, Панкурмен, Панкрал, Панстал, Кадистал,*

### ◆ Комбинированные ферменты из растительного сырья

*Ораза (из гриба), Солизим (из *Penicillium solution*), Сомилаза (солизим и L-амилаза), Нигедаза (из семян растений)*

### ◆ Панкреатические ферменты

*Креон 10000, Креон 25000, Мезим, Мезим-форте, Панзинорм-форте-Н, Пензитал.*

# Ферментные препараты

## 2. По галенической форме:

- **Традиционные ферментные препараты**

*Все таблетированные формы*

- **Капсулированные ферментные препараты**

*Креон 10000, Креон 25000 ( минимикросферы)*

*Панцитрат ( микротаблетки)*