

## ЗАСТОСУВАННЯ БЕЗЗОНДОВОГО СПОСОБУ ДОСЛІДЖЕННЯ В ДІАГНОСТИЦІ ЕКЗОКРИННИХ І ЕНДОКРИННИХ ПОРУШЕНЬ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ

ЧАЙКОВСЬКА Т.В., ДИЧКА Л.В., ГАЙСАК М.О., ЛЯХОВА О.Б., ЯКОВЕНКО Н.А., ГОЛУБКА О.П.  
ДУ "НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР "РЕАБІЛІТАЦІЯ" МОЗ УКРАЇНИ", УЖГОРОД;  
e-mail: rehab\_uzh@ukr.net

Діагностика панкреатичної секреторної недостатності залишається однією з актуальних проблем сучасної функціональної гастроентерології. Особливо це стосується діагностики початкових дисфункціональних станів підшлункової залози (ПЗ), які з часом не тільки призводять до незворотніх змін зовнішньосекреторної функції, але й лежать в основі негативного впливу на ендокринну функцію ПЗ і розвитку порушень вуглеводного обміну. Існуючі на теперішній час зондові методи дослідження панкреатичної екзосекреції складні і мають багато протипоказань, а непрямі беззондові способи (фекальна еластаза 1 та ін.), як правило, чутливі при недостатності ПЗ середнього і важкого ступеню.

Мета роботи – оцінка зовнішньо- і внутрішньосекреторної функції ПЗ у хворих із хронічною патологією органів травлення та високим ризиком розвитку цукрового діабету (ЦД).

Вивчення зовнішньо- і внутрішньосекреторної діяльності ПЗ проведено у 25 хворих із патологією органів травлення з високим ступенем ризику розвитку цукрового діабету та у 30 практично здорових людей віком від 20 до 55 років. Ризик розвитку ЦД визначався бальним методом за опитувальником FINDRISK (FINnish Diabetes Risk Score) і при кількості балів вище 14 ризик виникнення ЦД вважався високим. Середній вік хворих –  $54,6 \pm 1,5$  років, (від 48 до 73 років), з них 9 чоловіків, 46 жінок. Оцінка функціонального стану органів травлення проводилась неінвазивним авторським методом із застосуванням фракційного дослідження сечі (патент України №107446). Визначали активність і дебїти  $\alpha$ -амілази сечі, розраховані показники панкреатичної секреторної реакції, рівень глюкози крові натще і на протязі 120 хвилин після стандартного харчового навантаження. Концентрація глюкози в крові визначалась ензимним методом набором реактивів фірми "Філісіт-Діагностика". Статистична обробка результатів проводилась із за-

стосуванням пакета програм "Excel", вірогідність відмінностей – за критерієм Стьюдента.

Виявлено, що у хворих із високим ризиком розвитку ЦД спостерігаються певні закономірності секреторних порушень ПЗ. Так, у 52,0 % обстежених виявлені достовірно підвищені, в порівнянні з контролем, показники дебїту  $\alpha$ -амілази в міжтравний період за рахунок активації гідрокінетичної функції і зниження екболічної функції ПЗ, що характерно для латентних форм діабету (переддіабету). При оцінці динаміки секреторної реакції ПЗ на харчовий подразник у 60,0 % хворих виявлено гальмівний тип травної секреції ПЗ, що спостерігається як у ранній (30–60 хв), так і пізній (90–120 хв) періоди травлення. У 28,0 % пацієнтів спостерігались ознаки тотальної (у всі періоди травлення) функціональної панкреатичної гіпосекреції. Крім того, у хворих з постпрандіальною панкреатичною гіпосекрецією на фоні підвищеного ризику ЦД виявлені значно нижчі показники дебїту альфа-амілази сечі в травний період, ніж у групі порівняння (відповідно  $168,8 \pm 25,9$  і  $625,0 \pm 26,8$  г/(год $\times$ л),  $P < 0,001$ ). На фоні дисфункціональних станів зовнішньосекреторної функції ПЗ у 72,0 % хворих виявлені підвищені рівні показників глюкози крові натще з коливаннями від 5,9 до 8,2 ммоль/л, в середньому –  $6,5 \pm 0,41$  ммоль/л, а через 120 хв після сніданку показники глюкози крові склали відповідно  $6,7 \pm 0,38$  ммоль/л. Це достовірно вище, ніж у групі контролю, і свідчить про наявність порушень внутрішньосекреторної функції ПЗ і переддіабетичний стан.

Проведені дослідження обґрунтовують доцільність цілеспрямованого обстеження хворих гастроентерологічного профілю з застосуванням запропонованого способу в плані оцінки ризику розвитку ЦД, особливо у осіб з функціональною панкреатичною гіпосекрецією, а також необхідність ранньої корекції цих змін.