

## ОПТИМИЗАЦИЯ КОРРЕКЦИИ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ РЕЦИДИВИРУЮЩИМ ПАНКРЕАТИТОМ

Лукашевич Г.М.

Донецкий государственный медицинский университет им. М. Горького, г.Донецк

Значительный рост заболеваемости хроническим рецидивирующим панкреатитом (ХРП) [4], трудность диагностики заболевания, неудовлетворительные результаты лечения свидетельствуют об актуальности данной проблемы [1, 5]. Препараты ингибиторов ферментов поджелудочной железы (ПДЖ) применяются в лечении ХРП давно [3], однако многие их эффекты остаются неизученными [2], а ингибиторы фосфолипидов А (ФЛА) вообще для лечения ХРП не использовались.

**Цель:** изучить эффективность использования ингибитора ФЛА тетацин-кальция в лечении больных ХРП.

**Материалы и методы.** Обследовано 102 больных ХРП в стадии обострения и 20 здоровых. Больные были разделены на следующие группы: 1 группа — базисная терапия (спазмолитики, Н<sub>2</sub>-блокаторы, ферментные средства и т.д.) — 26 человек; 2 группа — базисное лечение + естественные ингибиторы протеаз — 30 человек; 3 группа — базисное лечение + искусственный ингибитор протеаз (ε-аминокапроновая кислота) — 22 человека; 4 группа — базисное лечение + ингибитор ФЛА тетацин-кальция — 24 человека.

Для изучения внешнесекреторной функции ПЖ использовали прямое зондовое исследование дебит-часа бикарбонатов, амилазы, трипсина и липазы в дуоденальном содержимом. Учитывали объём получаемого секрета. Зондирование проводили гастродуоденальным зондом. Для стимуляции секреции ПЖ использовали зифиллино-кальциевый тест. Кроме количественной оценки учитывали также тип секреции ПДЖ [2].

**Результаты.** У обследованных больных показатели базальной секреции не имели существенных отличий от показателей здоровых ( $p > 0,05$ ). Объём стимулированной ПЖ секреции у больных был существенно меньше, чем в контроле — соответственно  $102,4 \pm 19,3$  и  $158,6 \pm 18,4$  мл/ч ( $p < 0,05$ ). Существенно ниже у больных по сравнению со здоровыми был дебит-час трипсина после стимуляции  $89453 \pm 1361$  против  $118452 \pm 1641$  ед/ч ( $p < 0,05$ ). Дебит-час амилазы и липазы у больных имел лишь недостоверную тенденцию к снижению. У 35 больных (34,3%) определялся верхний обтурационный тип секреции ПДЖ, у 46 (45,1%) — нижний обтурационный тип, у 11 (10,8%) — гиперсекреторный тип, у 3 (2,9%) — гипосекреторный тип и у 7 (6,9%) — нормальный тип секреции ПЖ. При сопоставлении результатов лечения 2, 3, 4 комплексами с результатами базисного лечения оказалось, что объём секрета достоверно увеличивался только при лечении 2-м и 4-м вариантами терапии. Те же терапевтические комплексы существенно повышали дебит-час липазы после стимуляции. Дебит-час трипсина достоверно увеличивался при лече-

нии 2-м, 3-м и 4-м терапевтическими комплексами. Особенно выраженным было воздействие на дебит-час амилазы и трипсина, а также объём стимулированной секреции 4-го терапевтического комплекса. Так, дебит-час трипсина при этом варианте лечения составил  $91261 \pm 1657$  ед/л, а амилазы —  $183615 \pm 24428$  г/л-ч. Объём получаемого после стимуляции дуоденального содержимого при терапии тетацин-кальцием составил  $130,4 \pm 20,1$  мл/ч, а при лечении только базисными средствами —  $76,3 \pm 15,2$  мл/ч ( $p < 0,05$ ). Ни один из вариантов лечения не приводил к достоверному повышению дебит-часа липазы. При анализе влияния различных вариантов лечения на типы секреции мы пришли к выводу, что 2 и 3 терапевтические комплексы были эффективны в отношении коррекции верхнего обтурационного и гиперсекреторного типов секреции ПЖ. Например, при лечении естественными ингибиторами протеаз верхний обтурационный тип секреции определялся у 30% больных, а при лечении только базисными средствами — у 38,5% больных. Преимуществом 4-го терапевтического комплекса было то, что он корригировал не только верхний, но и нижний обтурационный типы секреции ПДЖ. Так, у больных 1-й группы последний тип секреции определялся в 46,1% случаев, у больных 2-й группы — в 46,7% случаев, у больных третьей группы — в 50% случаев, а у больных 4-й группы — в 37,5% случаев. Эффективность 4-го комплекса подтверждается и тем, что после лечения у 16,7% больных выявлялся нормальный тип секреции ПДЖ по сравнению с тем, что у больных 2-й группы он имел место лишь в 6,7% случаев.

**Выводы.** Базисные средства не приводили к коррекции результатов прямого исследования внешнесекреторной функции ПЖ у больных ХРП. Комбинация базисных средств с естественными ингибиторами протеаз способствовала существенному увеличению объёма стимулируемой секреции и увеличению дебит-часа амилазы и трипсина, а также коррекции верхнего обтурационного и гиперсекреторного типов секреции ПДЖ. Лечение сочетанием базисных средств с искусственным ингибитором протеаз приводило к повышению дебит-часа трипсина и было эффективным в отношении верхнего обтурационного и гиперсекреторного типов секреции ПЖ. Назначение больным 4-го терапевтического комплекса приводило к достоверному увеличению объёма стимулированной секреции, дебит-часа трипсина, амилазы и коррекции всех патологических типов секреции ПДЖ. Таким образом, тетацин-кальций может быть использован в качестве эффективного средства коррекции нарушений внешнесекреторной функции ПЖ у больных ХРП.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Губергриц Н.Б. Панкреатиты.— Донецк: ООО «Лебедь». 1998.— 140 с.
2. Дегтярёва И.И. Панкреатит.— Киев: Здоров'я, 1992.— 168 с.
3. Златкина А.Г. Фармакотерапия хронических болезней органов пищеварения.— М.: Медицина, 1998.— 288 с.
4. Комаров Ф.И., Ивашкин В.Т. Отечественная гастроэнтерология — прошлое, настоящее и будущее // Клиническая медицина. — 1997. — №11. — С. 4-7.

5. Соколов В.Н. Хирургические заболевания поджелудочной железы: Руководство для врачей.— М.: Медицина, 1998.— 192 с.

## РЕЗЮМЕ

### ОПТИМІЗАЦІЯ КОРЕКЦІЇ ЗОВНІШНЬОСЕКРЕТОРНОЇ ФУНКЦІЇ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ У ХВОРИХ ХРОНІЧНИМ РЕЦИДИВНИМ ПАНКРЕАТИТОМ

*Лукашевич Г.М.*

Метою дослідження було вивчення ефективності використання інгібітора фосфоліпази А тетрацину-кальцію у лікуванні хронічного рецидивного панкреатиту. Обстежено 102 хворих у стадії загострення та 20 здорових людей. Зроблено висновок, що тетрацин-кальцій може використовуватися в якості ефективного засобу корекції порушень зовнішньосекреторної функції підшлункової залози у хворих хронічним рецидивним панкреатитом.

## SUMMARY

### OPTIMIZATION OF CORRECTION OF OUTERSECRETORY FUNCTION OF A PANCREAS IN PATIENTS WITH CHRONIC RECURRENT PANCREATITIS

*G.M. Lukashevitch*

The aim of the work was to study the effectiveness of the use of inhibitor of phospholipase A in treatment of chronic recurrent pancreatitis. 102 ill patients and 20 healthy people were observed. The studies confirmed tetracin-calcium to be the effective preparation in treatment of violations of a outersecretory function of pancreas in these group of patients.

---