



Российский журнал Гастроэнтерологии, Гепатологии, Колопроктологии

**Russian Journal of Gastroenterology,
Hepatology, Coloproctology**

Приложение № 42
Материалы Девятнадцатой Российской
Гастроэнтерологической Недели
30 сентября – 2 октября 2013 г., Москва

№ 5

XXIII

Том

2013

ОСОБЕННОСТИ КОРРЕКЦИИ СИНДРОМА МАЛЬДИГЕСТИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ

Коваль В.Ю., Изай Э.А.¹, Янкес М.А.²

Ужгородский национальный университет;

¹ Закарпатская областная клиническая больница им. А. Новака;

² Областной госпиталь инвалидов войны и участников ликвидации аварии на ЧАЭС; Ужгород, Украина

Следует отметить, что копрологическое исследование кала не потеряло до настоящего времени свое значение и является наиболее распространенным методом подтверждения внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы. Наиболее ранним признаком экзокринной недостаточности поджелудочной железы считают стеаторею.

Цель исследования: изучить возможности коррекции экзокринной недостаточности поджелудочной железы при хроническом паренхиматозном панкреатите, учитывая проявления синдрома мальдигестии.

Материалы и методы. Проведена оценка коррекции экзокринной недостаточности поджелудочной железы при хроническом паренхиматозном панкреатите у 19 больных. Больные принимали оригинальный панкреатин 25000 ЕД 3 раза в день во время еды на протяжении 10 дней. Проявления коррекции синдрома мальдигестии учитывали через 10 дней терапии на основании копрологического исследования кала.

Результаты. Группу обследованных составили: женщин – 63%, мужчин – 37%. При лечении экзокринной недостаточности поджелудочной железы при хроническом паренхиматозном панкреатите отмечали положительную динамику стеатореи: уменьшение нейтрального жира – от $1,74 \pm 0,15$ до $1,21 \pm 0,10$, уменьшение количества жирных кислот – от $1,79 \pm 0,14$ до $1,16 \pm 0,09$; уменьшение креатореи – от $2,11 \pm 0,17$ до $1,37 \pm 0,11$; уменьшение проявления амилореи: клетчатки от $1,58 \pm 0,12$ до $0,89 \pm 0,15$, крахмала – от $1,47 \pm 0,12$ до $0,68 \pm 0,09$.

Выводы: 1) Выявлена положительная динамика синдрома мальдигестии при применении панкреатина 25000 ЕД у больных хроническим паренхиматозным панкреатитом. 2) Копрологический метод исследования кала является доступным и дешевым методом, с помощью которого можно подобрать адекватную дозу препарата и выявить экзокринную недостаточность поджелудочной железы.