

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00209&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00209. Хронічний панкреатит

Коментар експерта. В Україні наявні медико-технологічні документи за темою Хронічний панкреатит <http://mtd.dec.gov.ua/index.php/uk/haluzevi-standarty-ta-klinichni-nastanovy/item/32-khronichniyi-pankreatyt>

Автор: Pauli Puolakkainen

Редактор оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa

Дата останнього оновлення: 2017-05-15

Основні положення

- Алкогольна абстиненція перед виникненням захворювання.
- Розглядати хронічний панкреатит як причину рецидивуючого абдомінального болю, зниження маси тіла, діареї.
- Виявляти діабет на ранній стадії у пацієнтів із хронічним панкреатитом. З обережністю ставитися до хворих, які приймають інсулін, щоб не викликати у них явища гіпоглікемії.
- Хронічний панкреатит пов'язаний із підвищеним ризиком раку підшлункової залози.

Етіологія

- Рецидивуючий гострий панкреатит може призвести до розвитку хронічного панкреатиту.
- Алкоголь є головним причинним фактором майже у 90% випадків
 - За виключенням деяких випадків, типовим є пацієнт, який часто вживає алкоголь в дозуванні 150–175 г чистого спирту щоденно більше ніж 10–15 років до початку захворювання.

- Жовчокам'яна хвороба.
- Метаболічні розлади (гіпертригліцеридемія, гіперпаратиреозидизм).
- Спадковий хронічний панкреатит (спадкова кальцифікація підшлункової залози).
- Аутоімунна форма хронічного панкреатиту часто пов'язана з первинним склерозуючим холангітом
[настанова 00220 | Первинний склерозуючий х...], первинним біліарним цирозом
[настанова 00218 | Первинний біліарний хола...] і синдромом Шегрена
[настанова 00448 | Первинний синдром Шегрен...].

Симптоми

- Біль у верхній половині живота, що іррадіює в спину, іноді в поєднанні із нудотою та блюванням; втрата маси тіла, жовтяниця.
- Біль викликаний підвищеним тиском в протоках та невритом.
- Впродовж приблизно 8 років у 50% пацієнтів розвивається зовнішньо- та внутрішньосекреторна недостатність підшлункової залози, що маніфестує у вигляді стеатореї, втрати маси тіла та діабету [настанова 00210 | Недостатність підшлунков...].

Діагностика

Обстеження на первинній ланці

- Рівні амілази крові/сечі, трипсиногену-2 сечі, кількість лейкоцитів та СРБ підвищуються в стадії загострення.
- Концентрація сироваткової лужної фосфатази та білірубину підвищується у випадку непрохідності жовчних шляхів.
- Варто виміряти рівень глюкози крові натщесерце з метою виявлення діабету.
- Аналіз на антиген СА 19–9 проводиться з метою диференційної діагностики [настанова 00211 | Карцинома підшлункової з...]
- Визначення рівня фекальної еластази 1 є найпростішим дослідженням у випадку підозри на хронічний панкреатит.
- Для отримання інформації про тести на визначення зовнішньосекреторної функції підшлункової залози див.
[настанова 00210 | Недостатність підшлунков...]

- УЗД призначається з метою виявлення кальцифікації підшлункової залози та оцінки стану панкреатичної протоки; в подальшому призначаються КТ та МРТ.

Консервативне лікування

- Негайна та повна відмова від вживання алкоголю.
- Лікування діабету
 - Слід застосовувати малі дози інсуліну (легко виникає гіпоглікемія).
- Малі порції їжі корисні у випадку стеатореї та болю. Дієта має бути з низькою кількістю жирів та без клітковини. Може використовуватись олія з тригліцидами середнього ланцюга. Ферментна терапія призначається при показнику добового фекального жиру > 15 г. Вплив ферментної терапії на біль не доведений ^[Доказ 02254] [D].
- Адекватне знеболення
- Загострення хронічного панкреатиту
 - Лікується здебільшого як легка форма гострого панкреатиту, див. ^[настанова 00208] [Гострий панкреатит]
 - Консервативне лікування, масивна регідратація
 - Знеболення
- Рецидивуючий виражений біль та ускладнення хронічного панкреатиту, такі як псевдокіста, є показаннями для ендоскопічного або хірургічного лікування.

Показання до консультації вузького спеціаліста

- Діагноз хронічного панкреатиту виставляється за допомогою інструментальних досліджень (КТ, МРТ, ЕРПХГ, ПЕТ, ендоскопічне УЗД). Таким чином, підтвердження діагнозу та проведення диференційної діагностики часто потребує госпітальних умов.
- Рецидивуючі напади вираженого болю
 - Лікування в стаціонарі: ЕРПХГ та стентування/латеральна вірсунгєюноектомія за Пуестовим ЕРПХГ та стентування/латеральна вірсунгєюноектомія за Пуестовим
- Можливі ускладнення
 - Псевдокіста підшлункової залози

- Симптоми: біль, кишкова непрохідність, непрохідність жовчних шляхів
- Лікування: ЕРПХГ та стентування/ендоскопічна або оперативна псевдоцист-гастростомія/резекція підшлункової залози
- Псевдокіста підшлункової залози/кровотеча з псевдоаневризми
 - Лікування: ендоваскулярне встановлення спіралей або оперативне втручання
- Фістула підшлункової залози
 - Лікування: ендоскопічне/оперативне
- Інфікована псевдокіста підшлункової залози
 - Лікування: дренаж та антибіотики
- Непрохідність жовчних шляхів
 - Лікування: ЕРПХГ та стентування

Настанови

- [Настанова 00220](#). Первинний склерозуючий холангіт.
- [Настанова 00218](#). Первинний біліарний холангіт (ПБХ).
- [Настанова 00448](#). Первинний синдром Шегрена.
- [Настанова 00210](#). Недостатність підшлункової залози.
- [Настанова 00211](#). Карцинома підшлункової залози.
- [Настанова 00208](#). Гострий панкреатит.

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 02254](#). Pancreatic enzymes for chronic pancreatitis.
Дата оновлення: 2009-11-17
Рівень доказовості: D
Резюме: There is insufficient evidence on the use of pancreatic enzyme supplements for reducing the symptom of pain or steatorrhea in patients with chronic pancreatitis.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.
Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.
Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00209 Ключ сортування: 009.031 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-05-15

Автор(и): Pauli Puolakkainen Редактор(и): Jukka Pekka Jousimaa Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Kristian Lampe

Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії

EBM Guidelines Surgery Gastroenterology Internal medicine

Ключові слова індексу

mesh: Alcoholism mesh: Pancreatitis, Alcoholic mesh: Alcoholic Beverages mesh: Diabetes Mellitus mesh: Steatorrhea
mesh: Pancreatitis, Chronic mesh: Abdominal Pain icpc-2: D99 speciality: Gastroenterology speciality: Internal medicine
speciality: Surgery