

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=ebm00210&format=pdf>

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

Настанова 00210. Недостатність підшлункової залози

Автор: Markku Peräaho
Редактори оригінального тексту: -
Дата останнього оновлення: 2013-08-28

Основні положення

- Розгляньте екзокринну дисфункцію підшлункової залози як причину хронічної діареї.
- Утримання від вживання алкоголю та дієта є лікуванням вибору. У тяжких випадках необхідна замісна терапія ферментами підшлункової залози.
- Слід регулярно визначати рівень глюкози в крові натще, щоб виявити діабет, спричинений ендокринною недостатністю.

Етіологія

Первинні причини

- Хронічний панкреатит [настанова 00209] **Хронічний панкреатит** є найбільш поширеною причиною.
- Карцинома підшлункової залози [настанова 00211] **Карцинома підшлункової з...**
- Розширена резекція підшлункової залози
- Травма підшлункової залози
- Спадкові захворювання
 - Спадковий панкреатит
 - Муковісцидоз [настанова 00958] **Муковісцидоз (МВ)**

- Недостатність харчування

Вторинні причини

- Гастронома (синдром Золлінгера-Еллісона)
- Операції на шлунку (Більрот I, ваготомія і пілоропластика)

Клінічні прояви

- Мальабсорбція жирів
 - Діарея
 - Втрата маси тіла
 - Постпрандіальний біль в животі
 - Об'ємні випорожнення з неприємним запахом
- Діабет
 - Хронічний панкреатит пов'язаний з порушенням толерантності до глюкози, але справжній діабет є пізнім ускладненням.

Лабораторні дослідження

- Рівень холестерину в крові зазвичай є надзвичайно низьким.
- Рівень сироваткового альбуміну знижується.
- Гіпокальціємія (справжня)
- Концентрація глюкози в крові збільшується у 50% пацієнтів.
- Концентрація лужної фосфатази в крові зростає, якщо пацієнт має біліарну обструкцію або дефіцит вітаміну D.
- Тестування функції підшлункової залози показує ненормальні результати (рівень трипсину і підшлункової амілази в крові є нормальним або дещо підвищеним, низький рівень бікарбонату підшлункової залози, секреція якого стимулюється секретином).
- Визначення рівня фекальної еластази I призначають для діагностики помірної або тяжкої дисфункції підшлункової залози.
- Якщо причину діареї та мальабсорбції неможливо встановити на основі історії пацієнта (алкогольний панкреатит, карцинома підшлункової залози) слід проводити дослідження дисфункції підшлункової залози.

Лікування екзокринної дисфункції підшлункової залози

Дієта

- Абсолютна відмова від алкоголю
- Лікування недостатності харчування запобігає ускладненням.
- Прийом їжі слід розділити на кілька порцій і забезпечувати необхідну енергетичну цінність їжі.
- Лише 30-40% всієї енергії має надходити з жирами.
 - У пацієнтів з муковісцидозом [настанова 00958 |Муковісцидоз (МВ)] основною метою є попередження недостатності харчування, не потрібно обмежувати споживання жирів (рекомендовано дієту з 35–40% калорій з жирів) [джерело|R2].
- Високий вміст вуглеводів
- Білки 1-1,5 г/кг маси тіла/добу

Замісна терапія ферментами підшлункової залози

- Ферменти підшлункової залози слід призначити, якщо у пацієнта є
 - біль у животі [доказ 02254 |D]
 - низька маса тіла
 - стеаторея.
- Лікування
 - Необхідна кількість ліпази (25 000-40 000 одиниць) під час основних прийомів їжі, під час перекусів - 10 000 одиниць
 - Дозу можна збільшити в 2-3 разів, але не більше 75 000 одиниць.
 - Ферменти слід приймати під час їжі.

Середньоланцюгові тригліцериди

- Необхідно враховувати, якщо адекватне харчування неможливо підтримати дієтою та препаратами ферментів підшлункової залози.

Вітаміни

- Може розвинутися дефіцит вітаміну D. Недостатність вітамінів А, Е та К зустрічається рідко.

Вторинний діабет, пов'язаний із захворюваннями підшлункової залози

- Є типовим дефіцит інсуліну та глюкагону.
- Кетоз зустрічається рідко.
- Типовими є періоди гіпоглікемії [\[Настанова 00480 | Гіпоглікемія у пацієнта ...\]](#).
- Судинні ускладнення зустрічаються рідко.
- Добова потреба в інсуліні зазвичай становить 20-30 одиниць. Навіть невелику дозу слід розділити на дві у зв'язку з ризиком розвитку гіпоглікемії.

Джерела інформації

R2. Yankaskas JR, Marshall BC, Sufian B, Simon RH, Rodman D. Cystic fibrosis adult care: consensus conference report. Chest 2004 Jan;125(1 Suppl):1S-39S. [\[PubMedID|14734689\]](#)

Настанови

- [Настанова 00209](#). Хронічний панкреатит.
- [Настанова 00211](#). Карцинома підшлункової залози.
- [Настанова 00958](#). Муковісцидоз (МВ).
- [Настанова 00480](#). Гіпоглікемія у пацієнта з цукровим діабетом.

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: ebm00210 Ключ сортування: 009.032 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2013-08-28

Автор(и): Markku Peräaho Автор(и) попередніх версій статті: Редактор(и): Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії

EBM Guidelines Internal medicine Gastroenterology Nutritional medicine

Ключові слова індексу

mesh: Exocrine Pancreatic Insufficiency Pancreatic insufficiency Pancreas mesh: pancreatic enzymes
mesh: Alcoholic Beverages mesh: Alcoholism mesh: Blood Glucose mesh: diabetes, secondary mesh: Diet
mesh: Insulin mesh: Lipase mesh: long-chain triglycerides mesh: Malabsorption Syndromes
mesh: Pancreatic Function Tests mesh: Triglycerides icpc-2: D99 speciality: Gastroenterology speciality: Internal medicine
speciality: Nutritional medicine