

**Л. С. Бабінець**

**ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ І  
ТРОФОЛОГІЧНА ПОЛІНУТРІЄНТНА  
НЕДОСТАТНІСТЬ:  
ПРЕДИКТОРИ ФОРМУВАННЯ,  
ПІДХОДИ ДО ЇЇ КОРЕКЦІЇ**

Науково-методичний посібник

Львів  
Видавець Марченко Т. В.  
2023

УДК 616.37-002-036.2.015.39:577.17.049

Б12

*Рекомендовано вченою радою Тернопільського національного  
медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України  
(протокол № 12 від 27.10.2020 р.)*

#### **Рецензенти:**

завідувач кафедри сімейної медицини та амбулаторно-поліклінічної допомоги Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, д-р медичних наук, професор **Л. Ф. Матюха**,

завідувач кафедри клінічної фармації Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України, доктор медичних наук, професор **О. Є. Самогальська**.

*Бабінець Л. С.*

**Б00 Хронічний панкреатит і трофологічна полінутрієнна недостатність: предиктори формування, підходи до її корекції : науково-методичний посібник / Л. С. Бабінець. – Львів : Видавець Марченко Т. В., 2023. – 328 с.**

ISBN 978-617-7937-37-0

Практичні рекомендації, розроблені у результаті проведеного наукового дослідження, будуть корисними і доцільними для імплементації їх до загальнолікарської практики (терапевтичної, гастроентерологічної, загальної практики-сімейної медицини, реабілітаційної та санаторно-курортної), а також для впровадження до системи вищої медичної освіти – для навчання студентів старших курсів, лікарів-інтернів і магістрів, аспірантів і курсантів.

УДК 616.37-002-036.2.015.39:577.17.049

## Зміст

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ .....	7
ПЕРЕДМОВА .....	9
Глава 1. ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ У СВІТЛІ ФОРМУВАННЯ ТРОФОЛОГІЧНОЇ ПОЛІНУТРІЄНТНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ.....	12
1.1. Сучасні уявлення про етіологію і патогенез хронічного панкреатиту .....	12
1.2. Характеристика складових компонентів полінутрієнної недостатності, основних предикторних клініко- патогенетичних синдромів її формування при хронічному панкреатиті.....	23
1.3. Лікування та профілактика хронічного панкреатиту в світлі корекції полінутрієнних порушень .....	47
Глава 2. КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМ ПАНКРЕАТИТОМ .....	62
Глава 3. МЕТОДИКИ ДОСЛІДЖЕННЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ З ТРОФОЛОГІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ.....	75
3.1. Об'єм клінічних і антропометричних досліджень .....	75
3.2. Параметри оцінки екзокринної та ендокринної функцій і структурного стану ПЗ .....	77
3.3. Оцінка параметрів стану кісткової тканини .....	79
3.4. Методики визначення показників імунного статусу і цитокінового профілю.....	80
3.5. Визначення параметрів синдрому перекисного окислення ліпідів і антиоксидантного захисту .....	81

3.6. Методики визначення показників ендогенної інтоксикації ....	82
3.7. Дослідження стану мікробіоценозу кишечника .....	83
3.8. Біохімічні дослідження показників мінерального, вітамінного та інших ланок обміну .....	84
3.9. Методи морфологічного дослідження.....	86
3.10. Статистичні методи обробки отриманих даних .....	86

Глава 4. МОРФОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ ТА КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ ПОМЕРЛИХ ІЗ ХРОНІЧНИМ ПАНКРЕАТИТОМ.....	88
4.1. Морфологічне дослідження ПЗ у померлих із ХП.....	88
4.2. Етіопатогенетичні типи морфологічних змін тканини ПЗ в померлих із ХП .....	95
4.3. Морфологічне дослідження кісткової тканини у померлих із ХП .....	97
4.4. Співставлення даних морфологічного дослідження КТ, ПЗ і біохімічних показників мінерального метаболізму в крові хворих на ХП.....	104

Глава 5. АНАЛІЗ СТАНУ ПОЛІНУТРІЄНТНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ .....	107
5.1. Мінеральний і вітамінний статус хворих на хронічний панкреатит .....	107
5.2. Стан кісткової тканини хворих на ХП як прояв полінутрієнної недостатності .....	113
5.3. Імунний статус хворих на хронічний панкреатит .....	126
5.4. Анемічний синдром при хронічному панкреатиті.....	135

Глава 6. АНАЛІЗ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКІВ ЛАНОК ПОЛІНУТРІЄНТНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ПАНКРЕАТИТІ .....	146
6.1. Взаємозв'язки стану кісткової тканини з мінеральним і вітамінним статусом хворих на хронічний панкреатит.....	146
6.2. Взаємозв'язки стану кісткової тканини з імунним статусом хворих на хронічний панкреатит.....	155

6.3. Взаємозв'язки стану кісткової тканини з параметрами анемічного синдрому та білкового статусу хворих на хронічний панкреатит .....	161
Глава 7. ОКСИДАТИВНИЙ СТРЕС ТА ЕНДОТОКСИКОЗ ЯК ПРЕДИКТОРИ ФОРМУВАННЯ ТРОФОЛОГІЧНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ПАНКРЕАТИТІ .....	167
7.1. Стан показників синдрому перекисного окислення ліпідів, ендотоксикозу і системи антиоксидантного захисту в хворих на ХП .....	167
7.2. Взаємозв'язки показників перекисного окислення ліпідів, ендотоксикозу, системи антиоксидантного захисту і параметрів трофологічного статусу хворих на ХП .....	176
Глава 8. ЦИТОКІНОВИЙ ПРОФІЛЬ І ЙОГО ВПЛИВ НА ФОРМУВАННЯ ПОЛІНУТРИЄНТНИХ ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ.....	183
8.1. Аналіз стану цитокінового профілю при хронічному панкреатиті.....	183
8.2. Взаємозв'язки змін цитокінового профілю і параметрів трофологічного статусу, ПОЛ, ЕІ і АОСЗ .....	190
Глава 9. СТАН МІКРОБІОЦЕНОЗУ КИШЕЧНИКА ТА ЙОГО ВПЛИВ НА ФОРМУВАННЯ ПОЛІНУТРИЄНТНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ПАНКРЕАТИТІ .....	197
9.1. Аналіз стану мікробіоценозу товстого кишечника при хронічному панкреатиті.....	197
9.2. Взаємозв'язки змін мікробіоценозу товстого кишечника і параметрів трофологічного статусу, ПОЛ, ендотоксикозу, системи антиоксидантного захисту і ЦК профілю .....	202
Глава 10. ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ДИФЕРЕНЦІЙОВАНИХ ПРОГРАМ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ.....	215

10.1. Характеристика лікувальних комплексів .....	215
10.2. Ефективність застосування полівітамінно-полімінерального препарату теравіт в комплексному лікуванні хворих на хронічний панкреатит .....	221
10.3. Ефективність сумісного застосування фітотаблеток стевії «Стевіасан» і теравіту в комплексному лікуванні хворих на ХП .....	230
10.4. Ефективність використання препаратів кальцемін і кальцемін адванс у комплексному лікуванні хворих на ХП із супутнім остеодєфіцитом .....	241
10.5. Ефективність гомеосиніатричного і традиційного введення антигомтоксичних препаратів <i>Momordica compositum</i> і <i>Coenzyme compositum</i> у комплексному лікуванні хворих на хронічний панкреатит .....	245
10.6. Алгоритми ведення хворих із хронічним панкреатитом із врахуванням необхідності корекції полінутриєнтних порушень .....	257
Список використаних джерел .....	266
Список авторських джерел .....	312

## ПЕРЕДМОВА

Хронічний панкреатит (ХП) відноситься до числа найбільш проблемних терапевтичних нозологій у зв'язку з поліетиологічністю, складністю патогенезу, клінічною поліморбідністю, відсутністю загально визнаної класифікації та чітких стандартів лікування, а також тяжким прогнозом. Актуальність проблеми ХП визначається високим рівнем економічних витрат на лікування та профілактику загострень, проведення безперервної замісної та коригуючої терапії, реабілітаційних заходів у ході диспансерного спостереження за пацієнтами, а також постійним зростанням захворюваності і смертності від наслідків цієї тяжкої недуги. Число хворих на ХП за останні 30 років збільшилося вдвічі, первинна інвалідизація пацієнтів працездатного віку досягла 15,0 %, а смертність – 20,0 % [76, 319].

Якість життя хворих на ХП і високий рівень економічних витрат на забезпечення відновлювального лікування залежить не тільки від проявів основних синдромів ХП (больового, диспептичного, недостатності екскреторної та інкреторної функцій підшлункової залози (ПЗ) та ін.), але й від комплексу взаємопов'язаних трофологічних полінутриєнтних порушень, які формуються протягом довготривалого хронічного процесу в ПЗ та суміжних задіяних органах внаслідок екзогенних і ендогенних причин. Полінутриєнтна недостатність (ПН) *поступово прогресує від виснаження запасівнутриєнтів у тканинах до біохімічних і функціональних змін, які призводять до складних клінічних проявів, найбільш яскравими і показовими з яких є мінеральна недостатність і гіповітамінози, анемічний синдром і остеодифіцит (ОД), білкова недостатність і вторинний імунодефіцит (ІД).*

*Пошук наукової інформації стосовно проблеми ХП та обумовлених ним трофологічних розладів в організмі хворих показав, що існуючі напрацювання присвячені в основному окремим аспектам виникнення таких розладів, стосуються більше гострої фази за-*

*хворювання і не призвели до розробки єдиної наукової концепції формування ПН. Це мотивувало автора до проведення дослідження трофологічних, полінутрієнтних за суттю, порушень при ХП, розробки предикторів їх виникнення і прогресування, системного патогенетичного обґрунтування цих багаточисленних явищ.*

*Виходячи з положення про значимість проявів ПН в оцінці клінічного перебігу і загального стану хворих на ХП, вважали актуальним з урахуванням необхідності корекції супутніх трофологічних розладів розробити диференційовані схеми лікування ХП із включенням до загальноприйнятого стандарту вітамінно-мінеральних комплексів, а також методик біологічної медицини – гомотоксикології та гомеосиніатрії, які потребують доказового наукового обґрунтування.*

Запропоновано нову, патогенетично обґрунтовану концепцію формування трофологічної полінутрієнтної недостатності при ХП, яка включає комплекс мінерально-вітамінної недостатності, вторинних імунodefіциту та остеодефіциту, білкової недостатності та анемічного синдрому. Автором обґрунтовано і сформульовано спільні клінічні предиктори (вік хворих, тривалість ХП, стан зовнішньосекреторної ПЗ за рівнем фекальної  $\alpha$ -еластази, структурний стан ПЗ за критеріями УЗД) формування і прогресування полінутрієнтних порушень при ХП.

Науково обґрунтовано доцільність використання програм диференційованого лікування хворих на ХП із включенням до загальноприйнятого комплексу терапії вітамінно-мінеральних препаратів теравіт, кальцемін і кальцемін адванс, фітотаблеток стевії «Стевіясан» і курсового дом'язового і акупунктурного введення антигомотоксичних препаратів (АГП) *Momordica compositum* і *Coenzyme compositum* для корекції загального стану і клінічних проявів ПН (ІД, ОД, білкового статусу та анемічного синдрому), проявів ліпероксидації, ендотоксикозу, оптимізації АОСЗ і цитокінового профілю.

Автор сподівається, що практичні рекомендації, розроблені у результаті проведеного наукового дослідження, будуть корисними і доцільними для імплементації їх до загальнолікарської практики (терапевтичної, гастроентерологічної, загальної практики-сімейної



медицини, реабілітаційної та санаторно-курортної), а також для впровадження до системи вищої медичної освіти – для навчання студентів старших курсів, лікарів-інтернів і магістрів, аспірантів і курсантів.

*Навчальне видання*

**Бабінець Лілія Степанівна**

**Хронічний панкреатит і трофологічна  
полінутрієнтна недостатність: предиктори  
формування, підходи до її корекції**

Науково-методичний посібник

Підписано до друку 24.11.2020 р.

Формат 60×84/16. Папір друк. № 2. Гарнітура Minion Pro.

Умовн. друк. арк. 19,07. Тираж 300 прим.

Видавець Марченко Т. В.

м. Львів-53, 79053, Україна, вул. В. Великого, 51/50, тел. +38 (050) 370-19-57  
e-mail: picha1938@ukr.net

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи  
до Державного реєстру видавців, виготовлювачів і розповсюджувачів  
видавничої продукції: серія ДК № 6784 від 30.05.2019 року,  
видане Державним комітетом телебачення і радіомовлення України

Надруковано у друкарні видавця Марченко Т. В.