

УДК 616.37-002.2-092-08

ББК 54.13

М12

Авторы выражают искреннюю благодарность компаниям Solvay Pharma, Janssen Pharmaceutica, Yamanouchi Europe за помощь в издании книги.

Документ скачан с сайта [Медкнига](http://www.mmbook.ru) - www.mmbook.ru

Рецензенты:

Ивашкин В. Г.—директор клиники пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и гепатологии им В. Х. Василенко, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней ММА им. И. М. Сеченова, президент Российской гастроэнтерологической ассоциации, академик РАМН, доктор медицинских наук, профессор.

Калинин А. В.— заведующий кафедрой гастроэнтерологии Государственного института усовершенствования врачей Министерства обороны РФ, доктор медицинских наук, профессор.

Маев И. В., Казюлин А. Н., Кучерявый Ю. А.

М12 Хронический панкреатит. — М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2005.— 504 с.

ISBN 5-225-04248-1

Хронический панкреатит — патология, в течение многих лет привлекающая пристальное внимание терапевтов и гастроэнтерологов. Монография посвящена особенностям этиопатогенеза хронического панкреатита, современным аспектам диагностики и лечения данной патологии. Приведены современные классификации, варианты клинического течения и алгоритмы лечения.

Акцентируется внимание клиницистов на нарушениях иммунитета и дисбалансе экспрессии цитокинов, изменениях антиоксидантного статуса и системы гемостаза у больных хроническим панкреатитом. Приведены результаты собственных исследований и обзорные данные.

Монография предназначена для гастроэнтерологов, терапевтов.

ББК 54.13

ISBN 5-225-04248-1

© И. В. Маев, А. Н. Казюлин,
Ю. А. Кучерявый, 2005

Все права авторов защищены. Ни одна часть этого издания не может быть занесена в память компьютера либо воспроизведена любым способом без предварительного письменного разрешения издателя.

Оглавление

Введение	10
Список литературы	13
<i>Глава I.</i> Патоморфология хронического панкреатита.	16
Список литературы	24
<i>Глава 2.</i> Этиология и патогенез хронического панкреатита.	25
2.1. Острый и хронический панкреатит. Единство патологических процессов.	25
2.2. Основные этиологические формы панкреатитов.	28
2.2.1. Алкогольный панкреатит и курение.	28
2.2.2. Билиарнозависимый панкреатит и заболевания гастродуоденальной зоны.	32
2.2.2.1. Заболевания желчевыводящих путей и гастродуоденальной зоны как причинный фактор развития хронического панкреатита.	32
2.2.2.2. Панкреатиты и инфекция <i>Helicobacter pylori</i>	36
2.2.3. Наследственный панкреатит.	40
2.2.3.1. Наследственный панкреатит с аутосомно-доминантным типом наследования.	40
2.2.3.2. Наследственный панкреатит с аутосомно-рецессивным типом наследования.	48
2.2.4. Лекарственный панкреатит.	56
2.2.5. Идиопатический панкреатит.	59
2.3. Редкие этиологические формы ХП.	64
2.3.1. Острые отравления химическими агентами.	64
2.3.2. Травма поджелудочной железы.	66
2.3.2.1. Абдоминальная травма.	66
2.3.2.2. Термическая травма.	67
2.3.2.3. Послеоперационный панкреатит.	68
2.3.2.4. Панкреатит, обусловленный диагностическими и лечебными манипуляциями.	69
2.3.2.5. Поздний панкреатит трансплантата.	73
2.3.3. Аутоиммунный панкреатит.	73
2.3.4. Поражения ПЖ при системных заболеваниях соединительной ткани и васкулитах.	76
2.3.5. Поражения ПЖ при бактериальных, грибковых и вирусных инфекциях, паразитарных инвазиях.	79
2.3.5.1. Сифилис поджелудочной железы.	79
2.3.5.2. Туберкулез поджелудочной железы.	79
2.3.5.3. Бактериальные инфекции как причинный фактор панкреатита.	81
133A. Т Оджелрочной железы вирусами	82
2.3.5.5. Поражение поджелудочной железы грибковой флорой.	83
2.3.5.6. Поражение поджелудочной железы простейшими.	84
2.3.5.7. Поражение поджелудочной железы гельминтами.	84
2.3.6. Нарушения метаболизма как причинный фактор развития хронического панкреатита.	86
2.3.6.1. Гиперлипидемия.	86
2.3.6.2. Сахарный диабет.	87
2.3.6.3. Гиперкальциемия.	87
2.3.6.4. Хроническая почечная недостаточность.	88

2.3.7.	Панкреатиты при беременности	89
2.3.8.	Ишемический панкреатит	90
2.3.9.	Вторичная экзокринная недостаточность поджелудочной железы при энтеритах и целиакии	91
2.3.10.	Аномалии развития и наследуемые заболевания поджелудочной железы	93
	Список литературы	97
Глава 3.	Универсальные патогенетические механизмы развития хронического панкреатита	119
3.1.	Основные теории патогенеза хронического панкреатита	119
3.1.1.	Теория общего протока	120
3.1.2.	Гидравлические теории (теории обструкции протоков поджелудочной железы)	120
3.1.3.	Дуоденопанкреатический рефлюкс	122
3.1.4.	Литостатиновая теория патогенеза хронического панкреатита	123
3.1.4.1.	Молекулярная биология литостатина	124
3.1.4.2.	Функции литостатина	125
3.1.5.	Теория первичного клеточного повреждения (теория активации ферментов)	131
3.1.6.	Теория аутоактивизации трипсиногена	132
3.1.7.	Теория активации хемокинов	133
3.1.8.	Соотношение некроза и фиброза в контексте теории аутодеструкции поджелудочной железы	134
3.1.9.	Теория о первично- и вторично-рецидивирующих формах хронического панкреатита	135
3.2.	Общность патогенетических механизмов развития хронического панкреатита	137
3.2.1.	Кальцификация и панкреатолитиаз	137
3.2.1.1.	Кальцификация	138
3.2.1.2.	Панкреатолитиаз	138
3.2.2.	Нарушения в системе перекисного окисления липидов и экспрессия оксида азота	140
3.2.3.	Нарушения микроциркуляции и гемостаза при хроническом панкреатите	144
3.2.4.	Иммунные нарушения при хроническом панкреатите	145
3.2.5.	Апоптоз	154
3.2.6.	Патогенез внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы	155
3.2.7.	Эндокринная недостаточность поджелудочной железы	156
	Список литературы	157
Глава 4.	Классификация панкреатита	169
4.1.	Основные этиологические классификации	169
4.2.	Острый панкреатит	171
4.3.	Хронический панкреатит	172
	Список литературы	181
Глава 5.	Диагностика хронического панкреатита	183
5.1.	Клиническая картина	185
5.1.1.	Основные клинические синдромы	186
5.1.1.1.	Болевой абдоминальный синдром	186
5.1.1.2.	Синдром внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы	189
5.1.1.3.	Синдром эндокринных нарушений	191
5.1.1.4.	Клинические синдромы, обусловленные ферментемией	192
5.1.1.5.	Синдромы сдавления соседних органов	193
5.1.2.	Данные объективного обследования	194
5.1.3.	Периоды клинического течения хронического панкреатита	197

5.1.4.	Белково-энергетическая недостаточность	198
5.2.	Инструментальные методы диагностики хронического панкреатита	210
5.2.1.	Ультразвуковая диагностика хронического панкреатита	210
5.2.1.1.	Классическое (трансабдоминальное) ультразвуковое исследование	210
5.2.1.2.	Эндоскопическая ультрасонография	219
5.2.2.	Компьютерная томография	222
5.2.3.	ЭРХПГ в диагностике хронического панкреатита	225
5.2.4.	Магнитно-резонансная томография и магнитно-резонансная холангиопанкреатография	229
5.2.5.	Эзофагогастродуоденоскопия	231
5.2.6.	Манометрия сфинктера Одди	231
5.2.7.	Другие методы инструментальной диагностики хронического панкреатита	232
5.2.7.1.	Обзорная рентгенография органов брюшной и грудной полости. Рентгеноконтрастное исследование желудка и двенадцатиперстной кишки	232
5.2.7.2.	Внутривенная холангиография	235
5.2.7.3.	Чрескожная чреспеченочная холангиография	236
5.2.7.4.	Сцинтиграфия и позитронно-эмиссионная томография	236
5.2.7.5.	Ангиография	239
5.3.	Лабораторная диагностика хронического панкреатита	239
5.3.1.	Исследование содержания (активности) ферментов поджелудочной железы в крови и моче	240
5.3.1.1.	Механизмы проникновения панкреатических ферментов в кровь	240
5.3.1.2.	Определение амилазы и ее изоферментов в крови и моче	242
5.3.1.3.	Сывороточный иммунореактивный трипсин	246
5.3.1.4.	Сывороточная липаза и фосфолипаза	247
5.3.1.5.	Сывороточная эластаза 1	249
5.3.1.6.	Редко определяемые ферменты поджелудочной железы	249
5.3.2.	Оценка экзокринной функции поджелудочной железы	250
5.3.2.1.	Зондовые методы	250
5.3.2.2.	Беззондовые методы диагностики внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы	256
5.3.3.	Оценка инкреторной функции поджелудочной железы	271
5.3.4.	Лабораторная оценка трофологической недостаточности	272
5.3.5.	Другие методы лабораторной диагностики хронического панкреатита	275
5.3.5.1.	Панкреатический полипептид	275
5.3.5.2.	Пептид активации трипсиногена и пептид активации карбоксипептидаз	276
5.3.5.3.	Онкомаркеры	278
5.3.5.4.	Провоспалительные белки и цитокины	278
5.3.5.5.	Клинический анализ крови	285
5.3.5.6.	Биохимический анализ крови	285
5.3.5.7.	Исследования иммунного статуса	286
5.4.	Критерии диагностики и диагностические алгоритмы	287
	Список литературы	289
Глава 6.	Лечение хронического панкреатита	308
6.1.	Диетотерапия и нутритивная поддержка	308
6.1.1.	Традиционное питание больных при обострении хронического панкреатита	309
6.1.2.	Традиционное питание больных хроническим панкреатитом в периоде ремиссии	311
6.1.3.	Нутритивная поддержка	316

6.2.	Фармакотерапия.	324
6.2.1.	Купирование боли.	324
6.2.1.1.	Диета и исключение алкоголя.	325
6.2.1.2.	Ненаркотические и наркотические анальгетики	326
6.2.1.3.	Панкреатические ферменты в купировании боли	327
6.2.1.4.	Соматостатин и октреотид	331
6.2.1.5.	Антисекреторные препараты.	332
6.2.1.6.	Другие подходы к купированию боли при хроническом панкреатите.	348
6.2.1.7.	Алгоритмы купирования боли при хроническом панкреатите.	350
6.2.2.	Консервативная терапия отечной формы хронического панкреатита.	351
6.2.2.1.	Блокада экзокринной функции и создание функционального покоя поджелудочной железе	352
6.2.2.2.	Купирование боли и спазмолитическая терапия	356
6.2.2.3.	Инфузионная и дезинтоксикационная терапия	357
6.2.2.4.	Антибактериальная терапия.	359
6.2.2.5.	Другие лечебные подходы.	360
6.2.3.	Заместительная полиферментная терапия.	363
6.2.3.1.	Общая характеристика полиферментных препаратов.	364
6.2.3.2.	Патофизиологические аспекты заместительной ферментной терапии.	369
6.2.3.3.	Фармакологические аспекты заместительной полиферментной терапии.	371
6.2.3.4.	Стратегия заместительной ферментной терапии	375
6.2.3.5.	Перспективы полиферментной терапии при панкреатите.	385
6.3.	Малоинвазивные методики и эндоскопическое лечение.	387
6.3.1.	Эндоскопическая папиллосфинктеротомия и другие малоинвазивные методики лечения билиарнозависимого панкреатита.	387
6.3.2.	Эндоскопическое лечение при стриктурах и конкрементах главного панкреатического протока.	390
6.3.3.	Эндоскопическое лечение псевдокист поджелудочной железы.	392
6.3.4.	Малоинвазивные методики, применяющиеся с целью купирования боли.	393
6.3.4.1.	Блокада панкреатодуоденальной зоны.	393
6.3.4.2.	Блокада чревного сплетения.	395
6.3.4.3.	Торакоскопическая спланхнотомия.	396
6.4.	Хирургическое лечение.	397
6.4.1.	Показания к хирургическому лечению.	397
6.4.2.	Хирургическое лечение болевых форм хронического панкреатита.	398
6.4.2.1.	Дренирующие операции. Резекция поджелудочной железы.	398
6.4.2.2.	Денервирующие операции, ваготомия.	401
6.4.2.3.	Методика панкреатической окклюзии.	402
6.4.3.	Хирургическое лечение желчнокаменной болезни, хронического калькулезного холецистита и холедохолитиаза у больных билиарнозависимыми формами хронического панкреатита.	403
6.5.	Поддерживающее лечение хронического панкреатита.	405
6.5.1.	Санаторно-курортное лечение.	405
6.5.2.	Физиотерапевтическое лечение и лазеротерапия.	407
6.5.3.	Диспансерное наблюдение больных хроническим панкреатитом и основные профилактические подходы.	408
6.5.4.	Фитотерапия.	411

8 • ХРОНИЧЕСКИЙ ПАНКРЕАТИТ

6.6.	Трудовая экспертиза больных хроническим панкреатитом.	412
6.6.1.	Временная нетрудоспособность.	412
6.6.2.	Определение трудоспособности.	413
6.7.	Прогноз.	415
	Список литературы.	415
Глава 7.	Осложнения и исходы хронического панкреатита.	434
7.1.	Осложнения хронического панкреатита.	435
7.1.1.	Нарушения оттока желчи.	435
7.1.2.	Дуоденальный стеноз.	437
7.1.3.	Инфекционные и воспалительные осложнения.	438
7.1.3.1.	Холангит.	438
7.1.3.2.	Оментит, лигаментит, эпиплоит.	438
7.1.3.3.	Панкреатогенные абсцессы.	439
7.1.3.4.	Парапанкреатит.	440
7.1.4.	Кисты и псевдокисты.	442
7.1.5.	Синдром портальной гипертензии при панкреатите.	445
7.1.6.	Другие осложнения хронического панкреатита.	445
7.1.6.1.	Хронический панкреатический асцит.	445
7.1.6.2.	Панкреатогенный плеврит.	447
7.1.6.3.	Кровотечения у больных хроническим панкреатитом.	447
7.1.6.4.	Свищи поджелудочной железы.	450
7.1.6.5.	Гепатоприивный синдром, гепатоцеллюлярная недостаточность и печеночная энцефалопатия.	451
7.2.	Исходы хронического панкреатита.	456
7.2.1.	Экзокринная недостаточность поджелудочной железы.	456
7.2.2.	Нарушения углеводного обмена.	457
7.2.3.	Рак поджелудочной железы.	459
7.2.3.1.	Панкреатит и рак поджелудочной железы — цепь последовательных событий или случайная взаимосвязь?	459
7.2.3.2.	Актуальность проблемы рака поджелудочной железы.	460
7.2.3.3.	Рак поджелудочной железы: этиология и механизмы канцерогенеза.	461
	Список литературы.	464
Глава 8.	Особенности клиники, диагностики и лечения отдельных форм панкреатита и поражения поджелудочной железы при различных заболеваниях и аномалиях развития.	470
8.1.	Алкогольный панкреатит.	470
8.2.	Билиарнозависимый панкреатит.	472
8.3.	Тропический панкреатит.	473
8.4.	Послеоперационный панкреатит и панкреатит, обусловленный диагностическими и лечебными манипуляциями.	474
8.4.1.	Послеоперационный панкреатит.	474
8.4.2.	Панкреатит, обусловленный эндоскопическими манипуляциями.	475
8.5.	Аутоиммунный панкреатит.	476
8.6.	Ишемический панкреатит.	482
8.7.	Поражения поджелудочной железы при системных заболеваниях соединительной ткани и васкулитах.	484
8.7.1.	Поражения поджелудочной железы при ревматизме.	484
8.7.2.	Поражения поджелудочной железы при системной красной волчанке.	485
8.7.3.	Поражения поджелудочной железы при висцеральной форме склеродермии.	485
8.7.4.	Поражения поджелудочной железы при узелковом периартериите.	485

8.7.5.	Поражения поджелудочной железы при болезни Вегенера	486
8.7.6.	Поражения поджелудочной железы при пурпуре Шенлей-на—Геноха и тромботической тромбоцитопенической пурпуре	486
8.8.	Сифилис поджелудочной железы	486
8.9.	Туберкулез поджелудочной железы	487
8.10.	Поражение поджелудочной железы у ВИЧ-инфицированных больных	488
8.11.	Поражения поджелудочной железы простейшими	489
8.12.	Хронический панкреатит при целиакии	490
8.13.	Наследственные заболевания и аномалии развития поджелудочной железы	490
8.13.1.	Наследственный панкреатит	490
8.13.2.	Синдром Швахмана	492
8.13.3.	Синдром Йохансона—Близзарда	493
8.13.4.	Врожденная сидеробластная анемия с экзокринной недостаточностью поджелудочной железы	494
8.13.5.	Синдром Кларка—Хэдвида	494
8.13.6.	Синдром Андерсена	494
8.13.7.	Синдромы врожденной недостаточности липазы и колипазы	494
8.13.8.	Синдром врожденной недостаточности амилазы	494
8.13.9.	Синдром врожденной недостаточности трипсиногена	495
8.13.10.	Макроамилаземия	495
8.13.11.	Аномалии развития поджелудочной железы	496
8.13.11.1.	Pancreas divisum	496
8.13.11.2.	Pancreas annulare	496
8.13.11.3.	Pancreas aberrans	497
	Список литературы	498