



УДК 616.37-002.2-036.12(477.87)



КОВАЛЬ В.Ю.,

Ужгородський національний університет



АРХІЙ Е.Й.,



БОЛДІЖАР О.О.

ОСОБЛИВОСТІ ХРОНІЧНИХ ПАНКРЕАТИТІВ НА ЗАКАРПАТТІ

Резюме. У статті наведено аналіз показників поширеності хвороб підшлункової залози, хвороб органів травлення та захворюваності на них серед усього населення на Закарпатті. Вивчено особливості хронічних захворювань підшлункової залози залежно від статі, віку пацієнтів, тривалості, анамнезу захворювання та клінічної форми. Незважаючи на зменшення показників поширеності хронічних хвороб органів травлення та захворюваності на них серед усього населення в період із 2009 по 2011 рік, відмічається збільшення показників поширеності хвороб підшлункової залози та захворюваності на них серед усього населення в структурі хвороб органів травлення.

Ключові слова: хвороби органів травлення, хронічний інфільтративно-фіброзний, псевдотуморозний та кальцифікуючий панкреатит.

Актуальність проблеми

Поширеність хронічного панкреатиту (ХП) серед населення різних країн коливається від 0,2 до 0,7 %, а серед хворих гастроентерологічного профілю вона сягає 6,0–9,0 %. За останні 30 років відзначено загальносвітову тенденцію до підвищення показників захворюваності на панкреатити більше ніж у 2 рази [1]. Медико-соціальне значення проблеми ХП зумовлене його широким поширенням серед працездатного населення, при цьому інвалідизація при ХП сягає 15,0 % [2, 3].

Метою дослідження було провести аналіз показників поширеності і захворюваності хвороб органів травлення (ХОТ), хвороби підшлункової залози (ХПЗ) серед усього населення на Закарпатті за 2009–2011 роки та вивчити особливості ХПЗ залежно від статі, віку, тривалості, анамнезу захворювання та клінічної форми.

Таблиця 1 — Показники поширеності хвороб органів травлення та хвороб підшлункової залози серед всього населення

Показник	Поширеність на 100 тис. населення		
	2009 р.	2010 р.	2011 р.
ХОТ	19 529,0	19 821,4	19 485,6
ХПЗ	1873,4	1911,6	1903,5

Матеріал і методи

Були проаналізовані 12-та форма статистичної звітності Закарпатської області за 2009–2011 роки та 141 історія хвороби пацієнтів із ХПЗ, які перебували на лікуванні в гастроентерологічному відділенні Закарпатської обласної клінічної лікарні ім. А. Новака в 2009–2011 роках. Діагноз ХПЗ встановлювався на підставі скарг хворих, анамнезу захворювання, фізикальних даних, даних ультразвукового обстеження та комп'ютерної томографії підшлункової залози, дослідження крові та сечі на панкреатичну амілазу, даних копрограми згідно з Марсельсько-Римською класифікацією ХЗП (1989) із доповненнями Я.С. Циммермана (1995).

Результати дослідження та обговорення

Поширеність ХОТ серед усього населення в 2010 році порівняно з 2009 роком зросла на 1,5 %, в 2011 році порівняно з 2010 роком зменшилась на 1,7 %, а в 2011 році порівняно з 2009 роком зменшилась на 0,3 % (табл. 1).

© Коваль В.Ю., Архій Е.Й., Болдіжар О.О., 2013

© «Гастроентерологія», 2013

© Заславський О.Ю., 2013

Таблиця 2 — Показники захворюваності на хвороби органів травлення та хвороби підшлункової залози серед усього населення

Показник	Захворюваність на 100 тис. населення		
	2009 р.	2010 р.	2011 р.
ХОТ	5480,5	5482,1	5237,3
ХПЗ	265,5	266,8	272,9

Захворюваність на ХОТ серед всього населення в 2010 році порівняно з 2009 роком несуттєво зросла на 0,03 %, 2011 року порівняно з 2010 роком зменшилась на 4,5 %, а в 2011 році порівняно з 2009 роком зменшилась на 4,4 % (табл. 2). Поширеність хвороб підшлункової залози серед всього населення в 2010 році порівняно з 2009 роком зросла на 2,04 %, в 2011 році порівняно з 2010 роком зменшилась на 0,4 %, а в 2011 році порівняно з 2009 роком зросла на 1,6 %. Захворюваність ХПЗ в 2011 році порівняно з 2009 роком зросла на 0,5 %, в 2011 році порівняно з 2010 роком зросла на 2,3 %, а в 2011 році порівняно з 2009 роком зросла на 2,8 %.

Поширеність ХПЗ серед всього населення в структурі ХОТ в 2010 році порівняно з 2009 роком зросла на 0,05 %, в 2011 році порівняно з 2010 роком зросла на 0,1 %, а в 2011 році порівняно з 2009 роком зросла на 0,2 %. Захворюваність на ХПЗ серед всього населення в структурі ХОТ в 2010 році порівняно з 2009 роком несуттєво зросла на 0,02 %, в 2011 році порівняно з 2010 роком зросла на 0,35 %, а в 2011 році порівняно з 2009 роком зросла на 0,37 %.

Отже, в 2011 році порівняно з 2009 роком спостерігається незначне зменшення показників поширеності ХОТ на 0,3 % та захворюваності на ХОТ на 4,4 % серед усього населення. Однак відмічається незначне зростання показників поширеності ХПЗ та захворюваності на них серед усього населення в структурі ХОТ.

При ретроспективному аналізі 141 історії хвороби хворих, що перебували на стаціонарному лікуванні в гастроентерологічному відділенні ЗОКЛ ім. А. Новака в 2009–2011 роках, у 81 хворого був діагностований хронічний інфільтративно-фіброзний панкреатит (ХІФП), у 36 хворих — хронічний псевдотуморозний панкреатит (ХПТП) та в 24 хворих — хронічний кальцифікуючий панкреатит (ХКП). Серед усіх хворих було 105 чоловіків (74,0 %), 36 жінок (26,0 %). У групі хворих на ХІФП відношення чоловіків до жінок було 1,79, у групі хворих ХПТП — 6,2, у групі ХКП — 11. Отже, у всіх групах хворих частіше хворіли чоловіки, найбільше це спостерігалось у групі хворих на ХКП. При всіх формах ХП частіше хворіли пацієнти у віці 40–49 років, найменше — у віці 70–79 років (рис. 1).

Серед даного контингенту пацієнтів із хронічним панкреатитом віком 20–29 років не було.

При аналізі тривалості захворювання при ХПТП у більшості пацієнтів — 28,0 % — виявлено невелику тривалість захворювання — від 4 міс. до 1 року. При

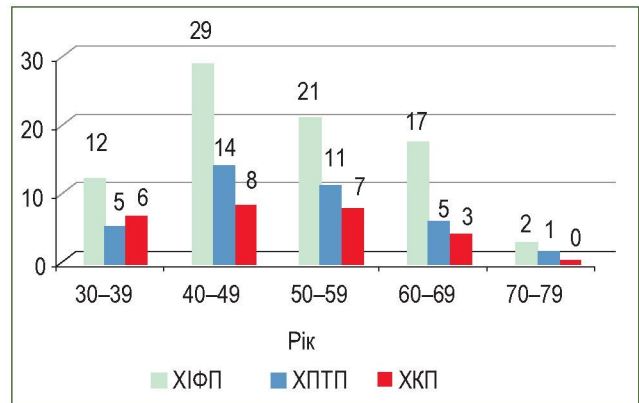


Рисунок 1 — Розподіл хворих на хронічний панкреатит за віком

ХІФП та ХКП найбільше хворих було з тривалістю від 1 до 5 років: при ХІФП — 46,0 %, при ХКП — 42,0 %. При вивченні анамнезу захворювання хворих цукровий діабет був відзначений у 28,0 % хворих на ХІФП, у 11,0 % хворих із ХПТП та у 33,0 % хворих із ХКП. В анамнезі захворювання при ХІФП частіше виявляли перенесені оперативні втручання з приводу гострого панкреонекрозу — 10,0 %, кіст підшлункової залози — 9,0 % та гострий панкреатит — 8,0 %; при ХПТП — з приводу кіст підшлункової залози — 17,0 % та гострий панкреатит — 11,0 %; у хворих на ХКП — з приводу гострого панкреонекрозу — 17,0 % хворих та кіст підшлункової залози — 8,0 %. Холецистектомія з приводу жовчнокам'яної хвороби спостерігалась у 4,0 % хворих із ХІФП, у 6,0 % при ХПТП та 4,0 % при ХКП. При ХІФП у клінічному перебігу біль відмічалась у 80,0 % хворих, загальна слабкість — у 62,0 %, втрата маси тіла — у 50,0 %, проноси — у 43,0 % хворих. У хворих на ХКП біль відмічали у 75,0 %, загальну слабкість — у 54,0 %, втрату маси тіла — у 66,0 %, проноси — у 46,0 % хворих. Серед хворих на ХПТП 83,0 % відмічали біль, 66,0 % — загальну слабкість, 47,0 % — проноси, 44,0 % — метеоризм.

Висновки

1. Незважаючи на зменшення показників поширеності ХОТ та захворюваності на них серед всього населення в період з 2009 по 2011 рік, відмічається збільшення показників поширеності та захворюваності на ХПЗ серед всього населення в структурі ХОТ.

3. На Закарпатті на ХПЗ частіше хворіють чоловіки, як правило, особи працездатного віку 40–59 років.

4. При ХПТП частіше спостерігається незначна тривалість захворювання (до 1 року), при ХКП та ХІФП відзначається більш тривалий перебіг (до 5 років).

5. У клінічному перебігу при всіх клінічних формах ХПЗ домінуючим симптомом у 80 % хворих є біль та у 45 % — проноси.

6. При вивченні анамнезу захворювання з'ясували перенесені оперативні втручання з приво-

ду гострого панкреонекрозу в 8,5 %, кіст підшлункової залози — у 11,0 %, жовчнокам'яної хвороби — у 4 %; гострий панкреатит — у 7,0 % та цукровий діабет — у 25,0 % хворих.

Список літератури

1. *Хронический панкреатит: учебное пособие* / И.В. Маев, А.Н. Казюлин, Д.Т. Дичева, Ю.А. Кучерявый. — М.: ВУНМЦ МЗ РФ, 2007. — 80 с.

2. Коганова К.А. *Хронический панкреатит и методы коррекции экзокринной недостаточности* / К.А. Коганова // *Рус. мед. журн.* — 2009. — Т. 17, № 5. — С. 328-331.

3. Convell D. *Chronic pancreatitis* / D. Convell, P. Banks // *Curr. Opin. Gastroenterol.* — 2008. — Vol. 24(5). — P. 586-590.

Отримано 12.07.13 □

Коваль В.Ю., Архий Э.Й., Болдизхар А.А.
Ужгородский национальный университет

Koval V.Yu., Arkhiy E.Y., Boldizhar O.O.
Uzhgorod National University, Uzhgorod, Ukraine

ОСОБЕННОСТИ ХРОНИЧЕСКИХ ПАНКРЕАТИТОВ НА ЗАКАРПАТЬЕ

Резюме. В статье приведен анализ распространенности болезней поджелудочной железы, болезней пищеварительной системы и заболеваемости ими среди всего населения на Закарпатье. Изучены особенности хронических болезней поджелудочной железы в зависимости от пола, возраста пациентов, продолжительности, анамнеза заболевания и клинической формы. Несмотря на снижение показателей распространенности болезней пищеварительной системы и заболеваемости ими среди всего населения в период с 2009 по 2011 год, было отмечено увеличение показателей распространенности хронических болезней поджелудочной железы и заболеваемости ими среди всего населения в структуре болезней пищеварительной системы.

Ключевые слова: болезни пищеварительной системы, хронический инфильтративно-фиброзный, псевдотуморозный и калькулезный панкреатит.

FEATURES OF CHRONIC PANCREATITIS IN TRANSCARPATHIA

Summary. In the article the analysis of prevalence and incidence parameters for pancreatic diseases, digestive diseases in the general population in Transcarpathia has been carried out. The features of chronic pancreatic diseases, depending on gender, age, duration, disease history and clinical form. Despite the reduction in prevalence and incidence of digestive diseases among general population in the period from 2009 to 2011, we marked increase in prevalence and incidence parameters for pancreatic diseases among general population in the structure of digestive diseases.

Key words: digestive diseases, chronic infiltrative-fibrotic, pseudotumor and calculous pancreatitis.