**Гдаль Володимир Аркадійович. Клінічна ефективність різних ферментних препаратів в лікуванні зовнішньосекреторної недостатності підшлункової залози: дис... канд. мед. наук: 14.01.02 / Київська медична академія післядипломної освіти ім. П.Л.Шупика. - К., 2004**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Гдаль В.А.***Клінічна ефективність різних ферментних препаратів в лікуванні зовнішньосекреторної недостатності підшлункової залози. – Рукопис.*  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.02 – внутрішні хвороби. – Київська медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика МОЗ України, Київ, 2004.  Дисертація присвячена питанням ранньої діагностики ЗНПЗ і порівняльного лікування сучасними ФП хворих із різним ступенем ЗНПЗ і контролю за ефективністю лікування. Встановлено, що еластаза-1 є “золотим стандартом” серед багатьох методів діагностики ЗНПЗ. Визначення еластази-1 в динаміці дозволяє оцінювати результати ферментозамісної терапії.  Також встановлено, що за допомогою 13С-ТДТ, як найбільш інформативного методу ранньої діагностики ЗНПЗ, який показує рівень ліпази в ДПК, можна підбирати дозу ФП, а також проводити диференційну діагностику панкреатичної стеатореї з кишковою.  Порівняльне вивчення ФП показало, що найбільш ефективним препаратом для замісної терапії при легкому, важкому і середньому ступенях ЗНПЗ є ФП в мінімікросферах креон. ФП мезим-форте ефективний при легкому і середньому ступенях ЗНПЗ. ФП фестал ефективний при легкому ступені ЗНПЗ. | |
| |  | | --- | | 1. Рання діагностика ЗНПЗ за допомогою нових неінвазивних високоінформативних методів (визначення фекальної еластази-1 та 13С-ТДТ) дає можливість виявляти початкові фази розвитку патологічного процесу, попереджати його прогресування та появу ускладнень шляхом призначення раціональної замісної терапії.  2. Визначення рівня фекальної еластази-1 з високою точністю дозволяє діагностувати наявність зовнішньосекреторної недостатності підшлункової залози та її ступеня.  3. 13С-ТДТ є високочутливим неінвазивним методом, що дозволяє оцінити рівень продукції панкреатичної ліпази та розмежувати стеаторею панкреатичного та непанкреатичного генезу.  4. Кількісні результати 13С-ТДТ та рівня фекальної еластази-1 дають можливість застосовувати найбільш оптимальний за складом ФП для лікування ЗНПЗ та об’єктивно контролювати результати лікування.  5. Клінічна ефективність різних ФП залежить від їх складу, форми випуску, ступеня важкості ЗНПЗ. Найбільш ефективним препаратом для замісної терапії при середньому і важкому ступенях ЗНПЗ є ФП в мінімікросферах з високим вмістом ліпази. | |