

ვაშაკიძე ე., მეგრელიშვილი თ., გეგეშიძე თ., პაჭკორია ე.
ენფინ - ფორტეს ეფექტურობა პანკრეასის ეგზოკრინული უკმარისობის დროს
თსსუ, ინფექციურ სნეულებათა დეპარტამენტი; ინფექციური პათოლოგიის, შიდსის და
კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი

საჭმლის მომნელებელი ორგანოების დაავადებები, რომელთა დროს ადგილი აქვს თავად მონელების პროცესისა და, მასთან ერთად, საკვები ნივთიერებების შეწოვის დარღვევას – მალდიგესტია/მალაბსორბცია, მთელ მსოფლიოში ფართოდაა გავრცელებული. მის მიზეზებად ითვლება: არასწორი და უხარისხო საკვებით კვება, არასწორი მკურნალობა, სტრესი და ფსიქოლოგიური ფაქტორები, სხვა ფონური დაავადებები და ა.შ. [1,2].

საკვების მონელების დარღვევა ფართოდაა გავრცელებული ჩვენს ქვეყანაში, განსაკუთრებით აქტუალურია პანკრეასის დაავადებები: აღინიშნება ქრონიკული პანკრეატიტის შემთხვევების მნიშვნელოვანი მატება, პაციენტთა კონტიგენტის “გაახალგაზრდავება”, მედიკამენტებისადმი რეზისტენტობა და ა.შ.

მალდიგესტია/მალაბსორბცია კლინიკურად ვლინდება აბდომინური დისკომფორტით: მუცლის ტკივილი და სიმძიმის შეგრძნება საკვების მიღების შემდეგ, მუცლის ბერვა, ყურყური და მეტეორიზმი, ხშირად ფალარათი, უხვი მყრალი განავლის გამოყოფით [3,4].

ცხიმების, ცილებისა და ნახშირწყლების დაშლისა და შეწოვის დარღვევას შედეგად მოჰყვება ყველა ძირითადი საკვები ნივთიერების ცვლის დარღვევა და ე.წ. ტროფოლოგიური უკმარისობის განვითარება. ორგანიზმი ღარიბდება ვიტამინებითა და მინერალებით. სისხლში ცილების შემცირებას მოჰყვება შეშუპებების განვითარება. მკვეთრად ქვეითდება იმუნიტეტი და პაციენტი მიდრეკილია ინფექციებისადმი. ვლინდება კუნთთა სისუსტე და ატროფია, წონაში მკვეთრი კლება [5].

ღვიძლისა და სანაღვლე სისტემის ნებისმიერ პათოლოგიას ხშირად თან ახლავს საჭმლის მონელების პროცესის დარღვევა, რაც ნუტრიენტების გადამუშავებისა და შეწოვის პროცესების დაზიანებით ვლინდება.

იმ დაავადებების სამკურნალოდ, რომლებსაც თან ახლავს მალდიგესტია/მალაბსორბცია გამოიყენება მომნელებელი ფერმენტებით ჩანაცვლებითი თერაპია [6,7]. მათი საშუალებებით შესაძლებელია გართულებების თავიდან აცილება. [8].

ცხოველური წარმოშობის ფერმენტული პრეპარატების გარდა არსებობს ე.წ. არაცხოველური - მიკრობული და სოკოვანი პრეპარატები, რომლებიც მიიღება ბუნებრივი პროცესის - ფერმენტაციის გზით, რასაც საკვებში არსებული მიკროორგანიზმები ახორციელებენ [9,10]. ასეთი პრეპარატები ფართოდ გამოიყენება საზღვარგარეთ - იაპონია, გერმანია, საფრანგეთი, აშშ. ამ პრეპარატების უპირატესობებია: მცირე რაოდენობით გამოყენებისას მაღალეფექტურობა; აქტიურობა და სტაბილურობა მჟავა არეში [არ საჭიროებენ სიმჟავის დამაქვეითებელი საშუალებების დანიშვნას ან მჟავაგამძლე გარსს] [9], მაღალეფექტურობას ავლენს სანაღვლე გზების პათოლოგიით პაციენტებში; არ თრგუნავენ კუჭუკანა ჯირკვლის

ფუნქციას; შესაძლებელია დანიშვნა პანკრეატინის მიმართ ჰიპერმგრძობელობის დროს, რაც პაციენტთა 5%-ს აღენიშნება [10] ჩვენ ქვეყანაში შემოსულია ერთ-ერთი ასეთი პრეპარატი –ენფინ-ფორტე[ფინეთი].

კვლევის მიზანია ენფინ - ფორტეს მოქმედების ეფექტურობის შეფასება პანკრეასის ეკზოკრინული უკმარისობით პაციენტთა მკურნალობაში.

კლინიკურ კვლევაში ჩართვის კრიტერიუმები: მოზრდილი ასაკი, ქრონიკული ჰეპატიტი გამწვავების ფაზაში, ორსულობის და ლაქტაციის პერიოდის არარსებობა, პაციენტის ინფორმირებული თანხმობა კვლევაში მონაწილეობაზე.

გამორიცხვის კრიტერიუმები: მწვავე პანკრეატიტი, მონაწილეობა სხვა კლინიკურ კვლევაში, სხვა ფერმენტული პრეპარატების მიღება.

დაკვირვების ქვეშ იმყოფებოდა 18 წელზე მეტი ასაკის 42 პაციენტი, რომლებსაც დადგენილი ჰქონდათ ქრონიკული პანკრეატიტი გამწვავების სტადიაში. პაციენტთა ასაკი მერყეობდა 18-დან 75 წლამდე. მათ შორის მამაკაცი იყო 12, ქალი-30. დაავადების ხანდაზმულობა 3-10 წელი. გამწვავების სიხშირე წელიწადში 2-6 ჯერ. კვლევაში ჩართვის წინ პაციენტებს ჩატარდათ მუცლის ღრუს ექოდოპლეროგრაფია და კოპროლოგიური კვლევა.

დაკვირვების ქვეშ მყოფი პაციენტები იღებდნენ ენფინ - ფორტეს ერთხელ დღეში სადილის დროს ერთი თვის განმავლობაში, სხვა პრეპარატებიდან საჭირო ხდებოდა პაციენტთა ნაწილში [50 %] ანტისეპტიკური საშუალებების დამატება.

პაციენტების სუბიექტური და ობიექტური მონაცემების მონიტორინგი ჩატარდა დინამიკაში 3 ვიზიტის ფარგლებში, 2 კვირის ინტერვალით. 10 ქულიანი შკალით ფასდებოდა შემდეგი კლინიკური სიმპტომების დინამიკა: აბდომინური ტკივილი, მეტეორიზმი, ყურყური, დეფეკაციის სიხშირე, გულისრევა ღებინება, კუნთთა სისუსტე, შემუშება.

მკურნალობის 30 დღიანი კურსის შემდეგ ტარდებოდა საკონტროლო ექოდოპლეროგრაფიული კვლევა და კოპროლოგიური გამოკვლევა. მკურნალობის ეფექტურობა ფასდებოდა პაციენტის და მკურნალი ექიმის მიერ.

საკონტროლო ჯგუფში შედიოდნენ პაციენტები ქრონიკული პანკრეატიტით, გამწვავების სტადიაში (20 პაციენტი). ამ ჯგუფში კლინიკური დაკვირვებისთვის ხდებოდა სუბიექტური მონაცემების მონიტორინგი. საკონტროლო ჯგუფში მკურნალობა ტარდებოდა პანკრეატინით, დღეში სამჯერ, ჭამის დროს.

კვლევის შედეგების განხილვა

დაკვირვების ქვეშ მყოფი 42 პაციენტიდან ქრონიკული პანკრეატიტის ეტიოლოგია 7 შემთხვევაში იყო ალკოჰოლური, 18 შემთხვევაში - ნალველ-კენჭოვანი დაავადება, 10 შემთხვევაში - იდიოპათური, 5 შემთხვევაში - სხვა [მეტაბოლური].

ყველაზე ხშირი კლინიკური სიმპტომები იყო: აბდომინური ტკივილი, მეტეორიზმი, გახშირებული დეფეკაცია უხვი მყრალი განავლით, ყურყური –აღენიშნა პაციენტთა 100 %-ს. სიმპტომების ინტენსივობა 8-10 ქულა.

სხვა კლინიკური ნიშნები: გულისრევა და ღებინება, კუნთთა სისუსტე, შემუშება აღენიშნებოდა პაციენტთა ნახევარს და სიმპტომების ინტენსივობა შეფასებული იყო 3-5 ქულით.

პანკრეასის ულტრაბგერითი კვლევით, პანკრეასის თავის ზომაში მომატება აღინიშნა პაციენტთა 75 %-ს, არაერთგვაროვანი სტრუქტურა 100 %-ს.

კოპროლოგიური კვლევით: თხიერი კონსისტენციის განავალი იყო 80%-ში, ლორწოს შემცველი-100 %-ში; მიკროსკოპული კვლევით –ერთეული ლეიკოციტები და ერითროციტები გამოვლინდა 100%-ში; მოუნელებელი საკვების ნაწილები-100%-ში.

პრეპარატების მიღებისას მძიმე, სიცოცხლისათვის საშიში გვერდითი ეფექტი არ გამოვლენილა. მკურნალობის სრული კურსი ჩაიტარა ყველა პაციენტმა.

კლინიკური სიმპტომების დინამიკა: მკურნალობის დაწყებიდან 2 კვირის შემდეგ 30 პაციენტის მდგომარეობა გაუმჯობესდა - 71%. მკურნალობის ბოლოს დაავადების დადებითი დინამიკა აღინიშნა ყველა შემთხვევაში.

დაავადების გაუარესება გამოვლენილი არ ყოფილა. მდგომარეობა არ შეცვლილა 4 შემთხვევაში [4,7%], 30 პაციენტის მდგომარეობა გაუმჯობესდა [71%]; სიმპტომები გაქრა 8 შემთხვევაში[19%] მკურნალი ექიმის შეფასებით, ეფექტი კარგი იყო 75 %-ში, ხოლო დამაკმაყოფილებელი - 25 %-ში.

ამრიგად, არაცხოველური წარმოშობის ფერმენტული პრეპარატი ენფინ-ფორტე, რომელიც მდგრა- დია ადამიანის და ცხოველური წარმოშობის კუჭუკანა ჯირკვლის ფერმენტების ინჰიბიტორებისადმი ავლენს მაღალ კლინიკურ ეფექტურობას პანკრეასის ეკზოკრინული უკმარისობით პაციენტებში. არაა აუცილებელი მისი დანიშვნა ყოველი საკვების მიღების დროს. იგი ეფექტურია დღეში 1-ჯერ მიღებისას.

ფერმენტული პრეპარატების დანიშვნის ხანგრძლივობა დამოკიდებულია პაციენტის მდგომარეობასა და ფერმენტული უკმარისობის სიმძიმეზე. ხშირად საჭირო ხდება მათი ხანგრძლივად დანიშვნა. ამ სიტუაციაშიც უპირატესობა არაცხოველური წარმოშობის ფერმენტული პრეპარატს - ენფინ ფორტეს უნდა მივანიჭოთ.

ლიტერატურა:

- 1.Misiewicz J.J.,Paunder R.E.,Venables C.W., Diseases of the gut and pancreas. Blackwell scientific publication. 1994.Vol.1.
2. Riley S.A.,Marsh M.N. Maldigestion and malabsorption. Sleisinger and Fordtran's gasrrointestinal and liver disease. Edit.by Feldman M.,Scharschmidt M., Sleisenger M.H. 6th .ed 1998.
3. Banks P.A. Acute and chronic pancreatitis. Sleisinger and Fordtran's gasrrointestinal and liver disease. Edit.by Feldman M.,Scharschmidt M., Sleisenger M.H. 6 .ed 1998.
- 4.Opekun AR.,Sutton F.M., Lack of dose-response with Pancrease MT for the treatment of exocrine pancreatic insufficiency in adults. Aliment. Pharmacol.Ther. 1997. Oct.. Vol11,5 p 981-986.
- 5.Lankisch P.G.,Banks P.A. Pancreatitis. SpringerVerlag:Berlin,Heidelberg,1998.p 377.
- 6.Roberts I.M.Enzyme Therapy for malabsorbtion in exocrine pancreatic insufficiency. – Pancreas.-1989. Vol 4. p.496-503.
7. Layer P., Groger G.Fate of Pancreatic Enzymes in the Human Intestinal Lumen in Health and Pancreatic Insufficiency //Digestion.- 1993.- Vol. 54, Suppl. 2.— P. 10—14.

8. . Johnson C.D., Imrie C.W. Pancreatic disease: basic science and clinical management.— London et al. : Springer_Verlag, 2004.— 490 p.

9. Chronic Pancreatitis : Novel concepts in biology and therapy / Ed. M.W. Buchler et al. — Berlin; Wien: Wissenschafts_Ver_lag; A Blackwell Publishing Company, 2002.— 614 ö.

10.Lohr j.-M Exocrine pancreatic insufficiency.-1 ed.Bremen:UNI-Med,2007.-71.

Vashakidze E., Megrelishvili T., Gegeshidze T., Pachkoria E.

EFFICIENCY OF ENFIN FORTE DURING THE FAILURE OF PANCREATIC EXOCRINE FUNCTION

TSMU, DEPARTMENT OF INFECTIOUS DISEASES; INFECTIOUS DISEASES, AIDS AND CLINICAL IMMUNOLOGICAL RESEARCH CENTER

The aim of the research was to estimate the effectiveness of nonorganic ferment(enzyme) *Enfin Forte* during the treatment of patients with pancreatic exocrine function failure. 42 patients with the diagnoses of chronic pancreatitis on exacerbation stage were observed. The patients age ranged from 18 to 75 years. Duration of the disease ranged from 3 to 10 years. The patients had 2 to 6 relapses of the disease per year. It has been revealed that nonorganic drug Enfin Forte which is resistant to the human and animal pancreatic gland enzyme inhibitors had shown high clinical effectiveness in patients with pancreatic exocrine insufficiency. It isn't necessary to prescribe the drug at the time of each meal. Enfin forte is effective when taken only once a day.