

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14 и 43/14), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ
ПРИ ПАНКРЕАТИЧНА ИНСУФИЦИЕНЦИЈА

Член 1

Со ова упатство се пропишува третманот на панкреатичната инсуфициенција.

Член 2

Начинот на третман на панкреатичната инсуфициенција е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на панкреатичната инсуфициенција, по правило, согласно со ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот, може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на третманот, при што од страна на докторот тоа соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на неговото донесување.

Бр. 07-2930/1
12 март 2014 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

ПАНКРЕАТИЧНА ИНСУФИЦИЕНЦИЈА

МЗД Упатство
1.06.2010

- Основни податоци
- Етиологија
- Клиничка слика
- Лабораториски испитувања
- Третман на егзокрината панкреатична дисфункција
- Секундарен дијабетес, асоциран со болести на панкреасот
- Референци

ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Имајте ја во предвид егзокрината панкреатична дисфункција како причина за хронична дијареја.
- Апстиненција од алкохол и диета се третмани на избор. Кај напреднати случаи, потребна е супституција со панкреатични ензими.
- Одредете го нивото на гликемија на гладно за откривање на дијабетес, предизвикан од ендокрина инсуфициенција.

ЕТИОЛОГИЈА

Примарни причини

- Најчеста причина е хроничниот панкреатитис.
- Карцином на панкреасот.
- Екстензивна панкреатична ресекција.
- Панкреатична траума.
- Наследни болести:
 - Наследен панкреатитис.
 - Цистична фиброза.
- Потхранетост.

Секундарни причини

- Гастроном (Zollinger-Ellison синдром).
- Операции на желудникот (Billroth I ресекција, ваготомија и пилоропластика).

КЛИНИЧКА СЛИКА

- Дијареја.
- Загуба во телесната тежина.
- Постпрандијална абдоминална болка.
- Волуминозни непријатно смрдлици столица.

ЛАБОРАТОРИСКИ ИСПИТУВАЊА

- Типично серумската концентрација на холестерол е значајно ниска.
- Намален е серумскиот албумин.
- Хипокалцемија.
- Кај 50 % од пациентите гликемијата е покачена.

- Покачена е серумската концентрација на алкалната фосфатаза кај пациенти со билијарна опструкција или дефицит на витаминот Д.
- Панкреатичните функционални тестови покажуваат абнормални резултати (серумскиот трипсин и панкреатичната амилаза се нормални или лесно покачени, а ниска е секретин-стимулираната панкреатична секреција на бикарбонати).
- Одредувањето на фекалната еластаза е од корист во дијагностиката на умерена или сериозна панкреатична дисфункција.
- Потребни се иследувања за панкреатичната дисфункција, доколку причината за дијареја и малапсорпција не е јасна од анамнезата на пациентот (алкохолен панкреатитис, панкреатичен карцином).

ТРЕТМАН НА ЕГЗОКРИНА ПАНКРЕАТИЧНА ДИСФУНКЦИЈА

Диета

- Тотална апстиненција од алкохол.
- Третманот на потхранетоста ги превенира компликациите.
- Храната треба да е поделена во повеќе оброци и да е обезбеден суфициентен енергетски внес.
- Само 30-40% од енергетскиот внес треба да е од мастите.
 - Кај пациенти со цистична фиброза, првична цел е превенцијата на малнутриција и конзумирањето на масти не треба да е рестриктивно (се советува диета каде 35-40% од калориите потекнуваат од мастите).
- Треба да се избегнува храна богата со растителни влакна, бидејќи тие ја инхибираат активноста на панкреатичните ензими.
- Зголемен внес на јаглени хидрати.
- Протеини 1-1.5 гр/кг телесна тежина/ден.

Панкреатични ензими

- Панкреатични ензими треба да се даваат ако пациентот има:
 - Абдоминална болка (ннд-D).
 - Ниска телесна тежина.
 - Стеатореја.
- Третман:
 - Липаза (20 000-40 000 единици) со главните оброци и 10 000 единици со ужините.
 - Дозата може да се зголемува до 2-3 пати, но не над 75 000 единици.
 - Ензимите се земаат заедно со храната.

Триглицериди со средни вериги

- Треба да се имаат предвид доколку не може да се одржи адекватен нутритивен статус со диета и со препарати на панкреатични ензими.

Витамини

- Може да се јави дефицит на витамин Д, додека редок е дефицит на витамините А, Е и К.

СЕКУНДАРЕН ДИЈАБЕТЕС, АСОЦИРАН СО БОЛЕСТИ НА ПАНКРЕАСОТ

- Типичен е недостаток на инсулин и глукагон.
- Кетозите се ретки.
- Чести се епизоди на хипогликемија
- Ретки се васкуларните компликации.
- Дневната потреба од инсулин е вообичаено 20-30 единици. И малите дози треба да се поделат во две заради ризикот од хипогликемија.

РЕФЕРЕНЦИ

1. Yankaskas JR, Marshall BC, Sufian B, Simon RH, Rodman D. Cystic fibrosis adult care: consensus conference report. Chest 2004 Jan;125(1 Suppl):1S-39S.
1. **EBM Guidelines, 1 .06.2010, www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 4 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до јуни 2014 година.**