



УДК 616.37-002.2-07

**СРАВНЕНИЕ ИНФОРМАТИВНОСТИ  
ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ РЕТРОГРАДНОЙ  
ХОЛАНГИОПАНКРЕАТОГРАФИИ,  
ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО УЛЬТРАЗВУКОВОГО  
ИССЛЕДОВАНИЯ И ФЕКАЛЬНОЙ ЭЛАСТАЗЫ-1  
ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ ВО  
ВЗАИМОСВЯЗИ С КЛИНИЧЕСКИМИ  
ПРОЯВЛЕНИЯМИ**

¹Oğuz Usküdar, ²Dilek Oğuz, ³Meral Akdoğan,

²Emin Altıparmak, ³Şahin Burhan

¹Ankara Diskapi Education and Research Hospital

²Türkiye Yüksek İhtisas Hospital, Анкара, Турция  
Статья опубликована в журнале *Pancreas*. —

2009. — Vol. 38, No 5. — P. 503-506.

**Ключевые слова:** хронический панкреатит, фекальная эластазы-1, эндоскопическое ультразвуковое исследование, эндоскопическая ретроградная холангипанкреатография, симптомы.

Цель. В этом исследовании мы сопоставили результаты эндоскопической ретроградной холангипанкреатографии (ЭРХПГ), эндоскопического ультразвукового исследования (ЭУЗ) и определения фекальной эластазы-1 у больных хроническим панкреатитом (ХП), а также оценили корреляцию между симптомами, клиническими данными и уровнями эластазы-1.

Методы. Обследованы 24 больных ХП (19 мужчин и 5 женщин), которым ранее проводили ЭРХПГ в период последних 2-х лет перед исследованием, и 18 здоровых лиц контрольной группы (10 мужчин и 9 женщин). Регистрировались клинические данные, всем больным проводили ЭУЗ и исследование фекальной эластазы-1. У здоровых определяли уровень эластазы-1 в кале.

Результаты. Тяжесть ХП в балах по данным ЭРХПГ и ЭУЗ составила 1 балл у 0 и 2 больных, 2 балла — у 6 и 8 пациентов, 3 балла — у 18 и 14 пациентов. Чувствительность и специфичность фекальной эластазы-1 при ХП были 75% и 100% соответственно. Выявлена отрицательная корреляция между длительностью заболевания и уровнем эластазы-1 в кале. У больных с диспепсией и у тех пациентов, которые получали ферментные препараты, уровень фекальной эластазы-1 был достоверно ниже.

Вывод. ЭРХПГ и ЭУЗ имеют приблизительно равное диагностическое значение для определения тяжести ХП. Уровень фекальной эластазы-1 хорошо коррелирует с результатами этих исследований. Эластаза-1 в кале также коррелирует с некоторыми клиническими симптомами и длительностью заболевания.

УДК 616.37-002.2-07

**ПОВІРНЯННЯ ІНФОРМАТИВНОСТІ  
ЕНДОСКОПІЧНОЇ РЕТРОГРАДНОЇ  
ХОЛАНГІОПАНКРЕАТОГРАФІЇ,  
ЕНДОСКОПІЧНОГО УЛЬТРАЗВУКОВОГО  
ДОСЛІДЖЕННЯ Й ФЕКАЛЬНОЇ ЕЛАСТАЗИ-1 ПРИ  
ХРОНІЧНОМУ ПАНКРЕАТИТИ В ЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ  
ІЗ КЛІНІЧНИМИ ПРОЯВАМИ**

¹Oğuz Usküdar, ²Dilek Oğuz, ³Meral Akdoğan,

²Emin Altıparmak, ³Şahin Burhan

¹Ankara Diskapi Education and Research Hospital,

²Türkiye Yüksek İhtisas Hospital, Анкара, Туреччина

Стаття опублікована в журналі *Pancreas*. —  
2009. — Vol. 38, No 5. — P. 503-506.

**Ключові слова:** хронічний панкреатит, фекальна еластаза-1, ендоскопіче ультразвукове дослідження, ендоскопічна ретроградна холангіопанкреатографія, симптоми.

Ціль. У цім дослідженні ми зіставили результати ендоскопічної ретроградної холангіопанкреатографії (ЕРХПГ), ендоскопічного ультразвукового дослідження (ЕУЗ) і визначення фекальної еластази-1 у хворих на хронічний панкреатит (ХП), а також оцінили кореляцію між симптомами, клінічними даними і рівнем еластази-1.

Методи. Обстежено 24 хворих ХП (19 чоловіків і 5 жінок), яким раніше проводили ЕРХПГ у період останніх 2-х років перед дослідженням, і 18 здорових осіб контрольної групи (10 чоловіків і 9 жінок). Реєструвалися клінічні дані, усім хворим проводили ЕУЗ і дослідження фекальної еластази-1. У здорових визначали рівень еластази-1 у калі.

Результати. Вага ХП у балах по даним ЕРХПГ і ЕУЗ складає 1 бал у 0 і 2 хворих, 2 бала — у 6 і 8 пацієнтів, 3 бала — у 18 і 14 пацієнтів. Чутливість і специфічність фекальної еластази-1 при ХП були 75% і 100% відповідно. Виявлено негативну кореляцію між тривалістю захворювання й рівнем еластази-1 у калі. У хворих з диспепсією й у тих пацієнтів, які одержували ферментні препарати, рівень фекальної еластази-1 був вірогідно нижче.

Висновок. ЕРХПГ і ЕУЗ мають приблизно рівне діагностичне значення для визначення ваги ХП. Рівень фекальної еластази-1 добре корелює з результатами цих досліджень. Еластаза-1 у калі також корелює з деякими клінічними симптомами й тривалістю захворювання.

**COMPARISON OF ENDOSCOPIC RETROGRADE CHOLANGIOPANCREATOGRAPHY, ENDOSCOPIC ULTRASONOGRAPHY, AND FECAL ELASTASE 1 IN CHRONIC PANCREATITIS AND CLINICAL CORRELATION**

¹Oğuz Usküdar, ²Dilek Oğuz, ³Meral Akdoğan,

²Emin Altıparmak, ³Şahin Burhan

¹Ankara Diskapi Education and Research Hospital,

²Türkiye Yüksek İhtisas Hospital, Ankara, Turkey

The article was published in the journal *Pancreas*. — 2009. — Vol. 38, No 5. — P. 503-506.

**Key words:** chronic pancreatitis, fecal elastase I, EUS, ERCP, symptoms.

**Objectives.** In this study, we prospectively compared the use of endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP), endoscopic ultrasonography (EUS), and fecal elastase I in patients with chronic pancreatitis and searched for correlation with symptoms, clinical findings, and elastase I levels.

**Methods.** Twenty-four consecutive patients (19 were male, and 5 were female) with chronic pancreatitis who had already undergone ERCP within the last 2 years and 19 healthy control subjects (10 were male, and 9 were female) are studied prospectively. Clinical and laboratory parameters of the patients were recorded, and all underwent EUS and fecal elastase I testing. Fecal elastase I was measured in healthy control subjects.

**Results.** The ERCP and EUS severity scores were 1 in 0 to 2 patients, 2 in 6 to 8 patients, and 3 in 18 to 14 patients. Sensitivity and specificity of fecal elastase for chronic pancreatitis were 75% and 100%, respectively. There was a negative correlation between disease duration and fecal elastase I levels. Patients with dyspepsia or those who use pancreatic enzyme preparations had significantly lower fecal elastase I levels than others.

**Conclusions.** Endoscopic retrograde cholangiopancreatography and EUS are nearly equal in staging chronic pancreatitis. Fecal elastase I correlates well with these tests. Fecal elastase I also correlates well with some clinical symptoms such as dyspepsia and disease history.

Перевод с английского  
Л. А. Ярошенко,  
редактирование проф. Н. Б. Губергриц