

- with chronic obstructive pulmonary disease and concomitant chronic pancreatitis in the dynamic of treatment. *The Unity of Science*. 2016. Vol. 2. P. 106–110.
25. Vivekananthan D. P., Penn M. S., Sapp S. K., Hsu A., Topol E. J. Use of antioxidant vitamins for prevention of cardiovascular disease: meta-analysis of

- randomized trials. *Lancet*. 2003. Vol. 361, No 9374. P. 2017–2023.
26. Weiss C. O., Varadhan R., Puhon M. A., Vickers A., Bandeen-Roche K., Boyd C. M., Kent D. M. Multimorbidity and evidence generation. *J. Gen. Intern. Med.* 2014. Vol. 29, No 4. P. 653–660.

УДК 616.37-002.2 : 616.24-002.2]-036.12-092.19
doi: 10.33149/vkr.2022.02-03.03

RU **Значение патогенетических механизмов, способствующих коморбидному, мультиморбидному течению хронического панкреатита с хронической обструктивной болезнью легких**

Д. А. Гонцарюк¹, Т. Н. Христик², Э. А. Жигулёва²

¹Буковинский государственный медицинский университет, Черновцы, Украина

²Каменец-Подольский национальный университет имени Ивана Огиенко, Каменец-Подольский, Украина

Ключевые слова: хронический панкреатит, хроническая обструктивная болезнь легких, трофологический синдром, коморбидность, транссиндромальная, интерференционная модификация

В представленной статье авторы обсуждают существенный вопрос для клинической практики — коморбидность, мультиморбидность, сочетанность заболеваний внутренних органов. Лечебный процесс зависит от решения данного вопроса (особенно при определении патогенетических моментов с точки зрения однотипности клинического течения, полипрагмазии). Авторы дают определения коморбидности, полиморбидности, сочетанности заболеваний внутренних органов, существующие в доступной литературе. Предлагается считать коморбидными патологические процессы или нозологические формы, связанные с основными заболеваниями общими факторами риска и/или патогенетическими механизмами, в случаях, когда во времени их развитие сопоставимо с основным заболеванием. Однако коморбидность может быть результатом одновременного, но латентно формирующегося механизма и поэтому не всегда совпадает со временем возникновения основной болезни, что приводит к неверному заключению. Подчеркивается, что в аспекте изучения механизмов полиморбидности/мультиморбидности значение имеет транснозологичность, транссиндромальность, хронологичность. Цель обзора заключается в том, чтобы проанализировать данные отечественной и зарубежной научной литературы относительно характера и частоты возможности коморбидной патологии с точки зрения синтропической, транссиндромальной и интерференционной модификации коморбидности хронического панкреатита с хронической обструктивной болезнью легких. Освещена патогенетическая значимость хронической локальной и системной воспалительной реакции низкой интенсивности, окислительного стресса, гемостазиологической системы, генной регуляции данных процессов (в том числе лактазной недостаточности), гипоксии, саркопении и остеосаркопении в развитии и прогрессировании трофологического синдрома при хроническом панкреатите с хронической обструктивной болезнью

легких. Авторы предлагают рассматривать трофологический синдром в качестве транссиндромальной модификации коморбидности хронического панкреатита с хронической обструктивной болезнью легких.

EN **The significance of pathogenetic mechanisms in chronic pancreatitis and chronic obstructive pulmonary disease comorbid and multimorbid courses**

D. O. Hontsariuk¹, T. M. Hristich², E. O. Zhyhulova²

¹Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine

²Kamyanets-Podilsky Ivan Ohienko National University, Kamyanets-Podilsky, Ukraine

Key words: chronic pancreatitis, chronic obstructive pulmonary disease, nutritional syndrome, comorbidity, transsyndromal and interference modification

The authors discuss such an essential issue for clinical practice as comorbidity, multimorbidity, and the combination of diseases of internal organs in the present article. The treatment depends on the solution to this issue (especially when determining pathogenetic moments in terms of the uniformity of the clinical course and polypharmacy). The authors give definitions of comorbidity, polymorbidity, and the combinations of diseases of internal organs that exist in the available literature. It is proposed to consider pathological processes or nosologies associated with underlying diseases as common risk factors and/or pathogenetic mechanisms as comorbid, in cases where their onset is comparable in time to the underlying disease. However, comorbidity may be the result of a simultaneous, but latently emerging mechanism and therefore does not always coincide with the time of onset of the underlying disease, which leads to an incorrect conclusion. It is emphasized that transnosology, trans-syndromality, and chronology are important in the aspect of studying the mechanisms of polymorbidity/multimorbidity.

The aim of the review is to analyze the data from domestic and foreign literature sources on the nature and frequency of the possibility of comorbid pathology in terms of syntropic, trans-syndromic, and interference modifications of the comorbidity of chronic pancreatitis with chronic obstructive pulmonary disease.

The pathogenetic significance of chronic local and systemic inflammatory reactions of low intensity, oxidative stress, hemostasiological system, gene regulation of these processes (including lactase deficiency), hypoxia, sarcopenia, and osteosarcopenia in the onset and progression of the trophological syndrome in chronic pancreatitis with chronic obstructive pulmonary disease is highlighted. The authors propose to consider the trophological syndrome as a trans-syndromic modification of the comorbidity of chronic pancreatitis with chronic obstructive pulmonary disease.