

Пангрол® – препарат выбора для лечения внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы у взрослых и детей

Информация о препарате

2

гастроэнтерологи

12

Педиатры

18

в сравнении с креоном

10

Терапевты

12



Подробная информация о препаратах содержится в инструкциях по применению:
Пангрол 10000 от 25.12.2015 № ЛС001292-251212; 25000 от 20.11.2012 № ЛС001291-201112;
Отпускается без рецепта. Материал предназначен для специалистов здравоохранения.

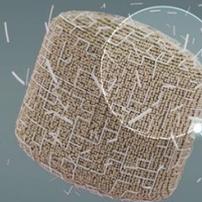
Инновационная технология «Eurand Minitabs» обеспечивает высокую **доступность панкреатина**¹

СТРОЕНИЕ МИНИ-ТАБЛЕТКИ
ПАНГРОЛА



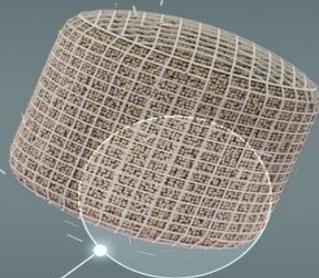
ПРЕССОВАНИЕ
ЧАСТИЦ ПАНКРЕАТИНА

СТРОЕНИЕ МИНИ-ТАБЛЕТКИ
ПАНГРОЛА



ПОЛИМЕРЫ EUDRAGIT
(ЮДРАДЖИТ)

СТРОЕНИЕ МИНИ-ТАБЛЕТКИ
ПАНГРОЛА



ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ
МЕМБРАНА

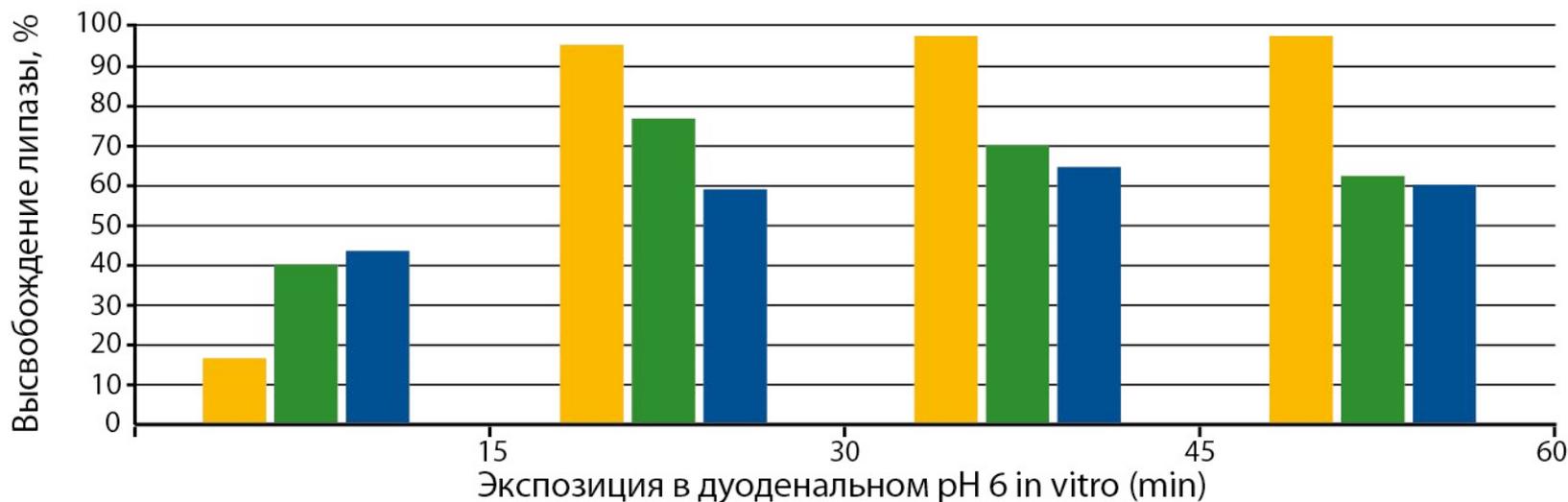
СТРОЕНИЕ МИНИ-ТАБЛЕТКИ
ПАНГРОЛА



КИСЛОТОУСТОЙЧИВАЯ
ОБОЛОЧКА

Пангрол®

Исследование подтверждает, что благодаря равномерному высвобождению панкреатина из мини-таблеток **создается стабильно-высокая концентрация липазы** на протяжении всего процесса пищеварения в тонком кишечнике в сравнении с аналогами



В исследовании также принимали участие: Панкреатин, Котазим, Озим.

■ Пангрол® ■ Панцитрат® ■ Креон®

Более полное высвобождение липазы из минитаблеток препарата Пангрол®¹

*Адаптировано из In vitro Bohm 1995

Пангрол®

Кислотоустойчивая оболочка мини-таблеток способствует защите от агрессивных факторов в желудке и началу активации ферментов только в кишечнике

Препарат

Высвобождение липазы во время 2-часовой экспозиции в желудочном соке (in vitro, PH 1), %

Пангрол® 10 000

0

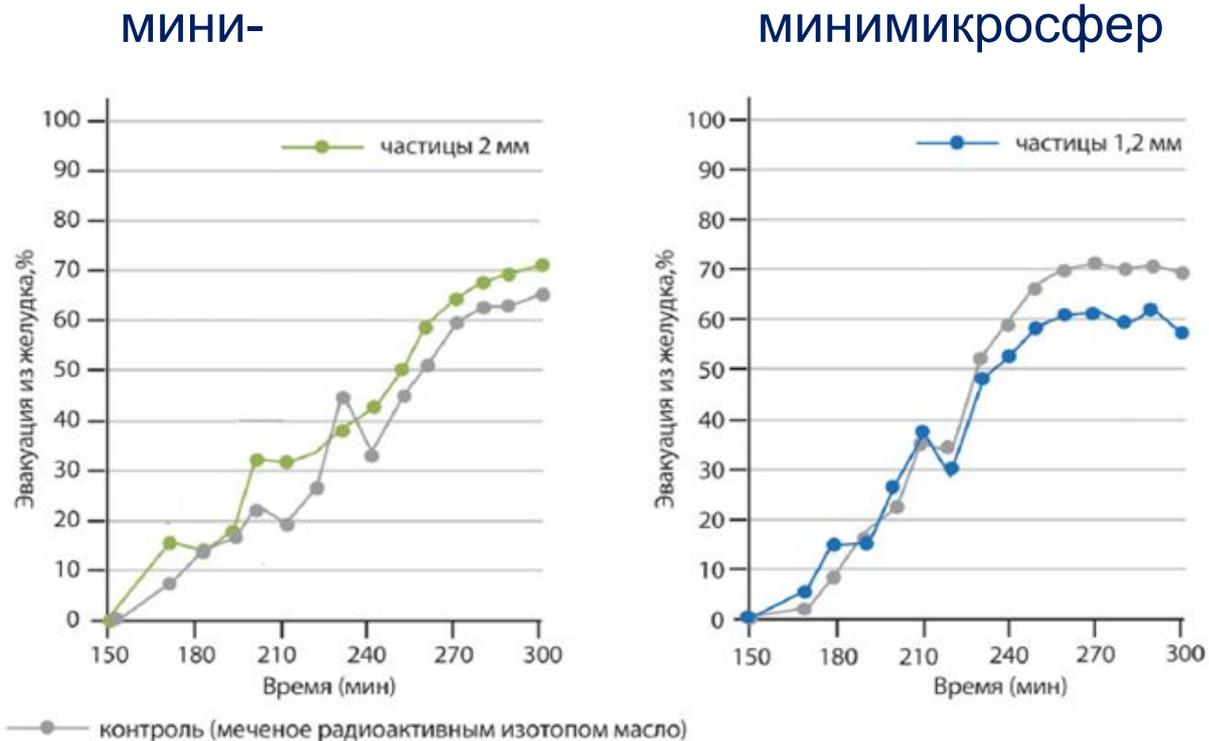
Пангрол® 25 000

0

*In vitro Bohm 1995

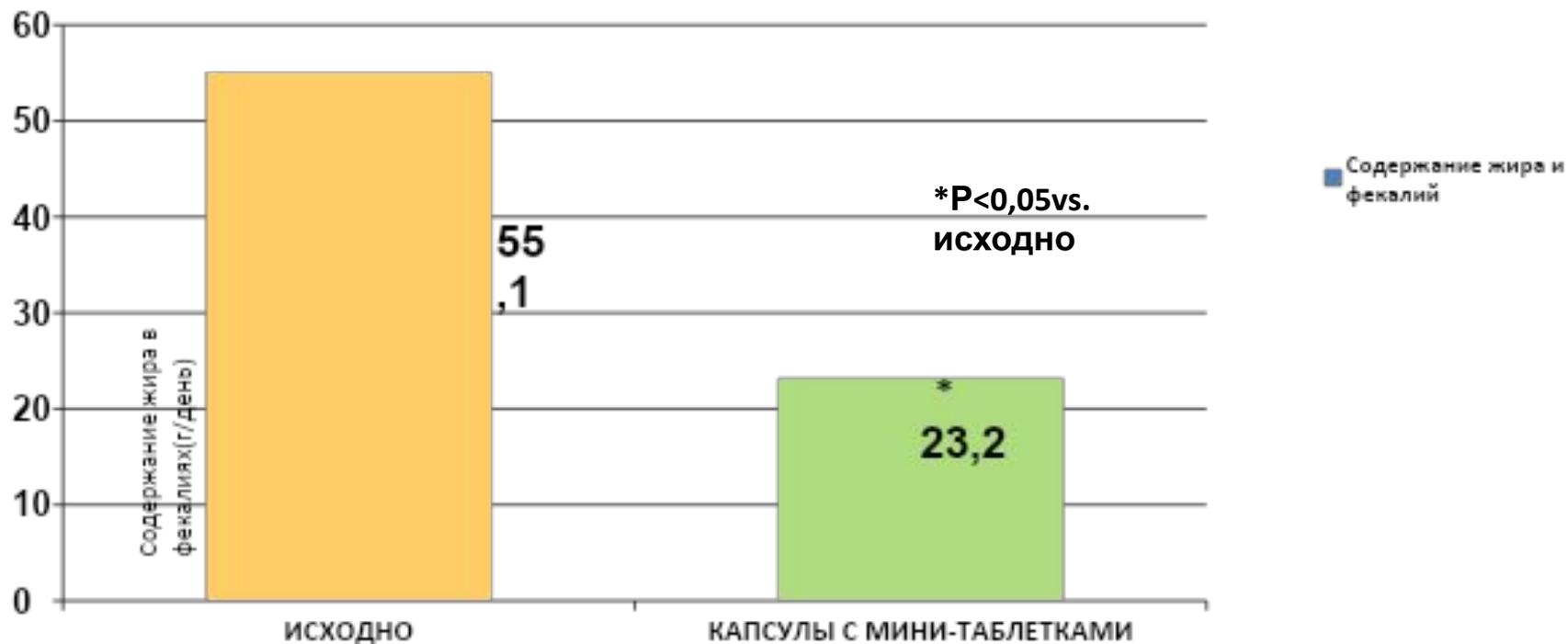


Гастроинтестинальный транзит мини-таблеток и минимикросфер не имеет различий



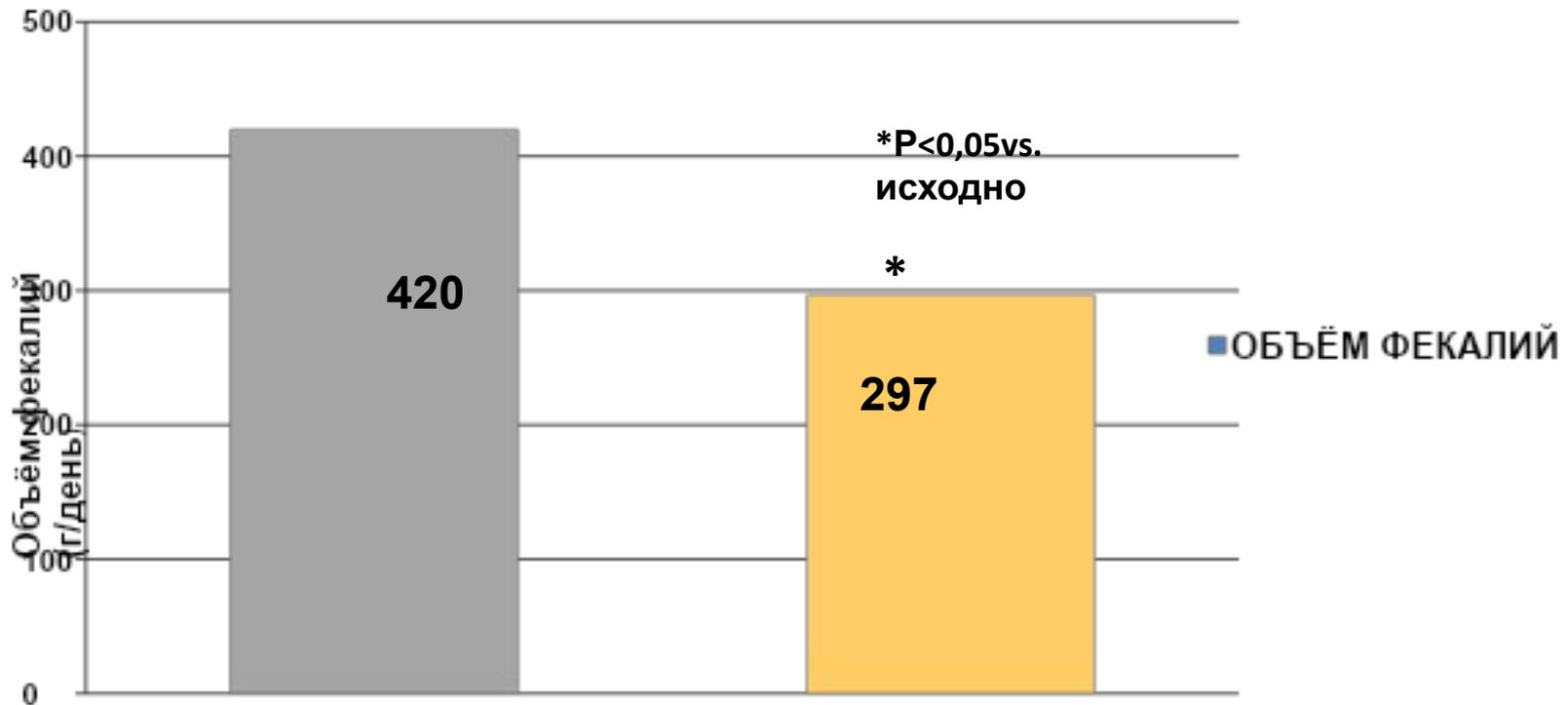
Мини-таблетки обеспечивают одновременный пассаж с химусом из желудка в 12-ти перстную кишку

Достоверные результаты терапии



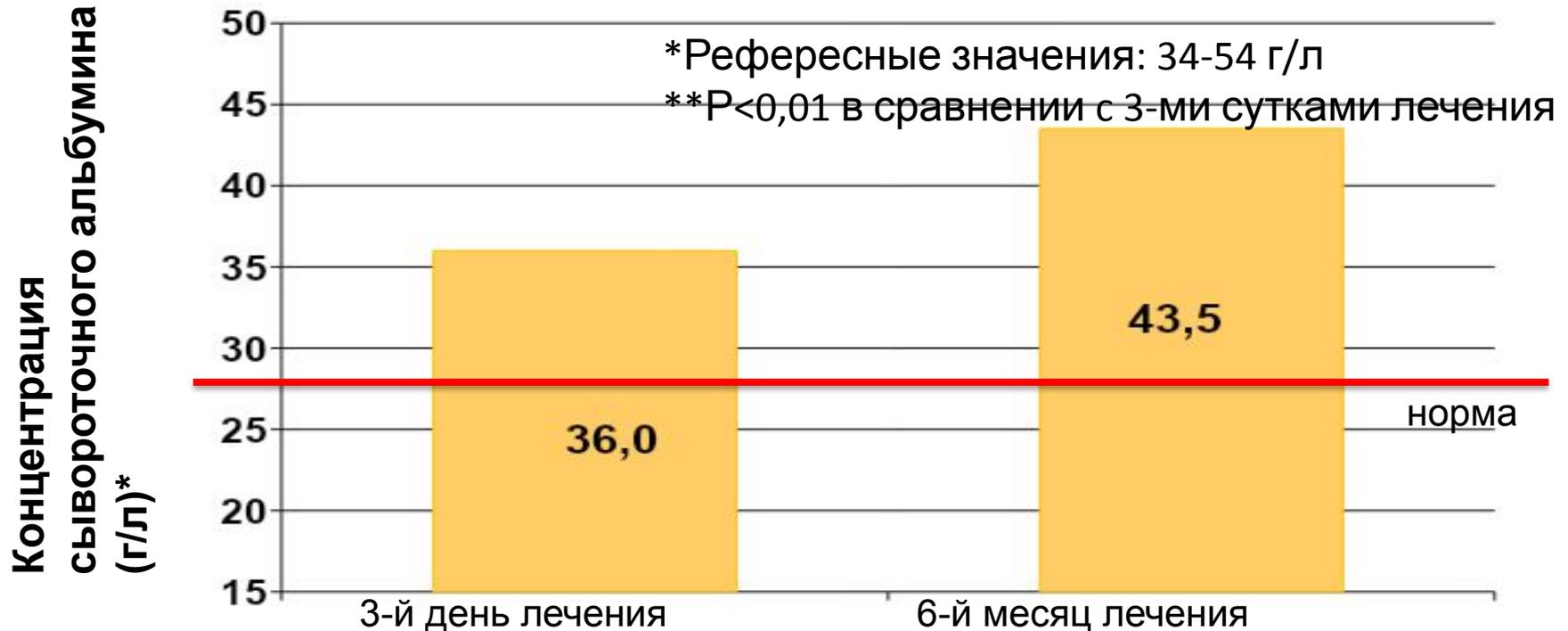
снижается стеаторея на 5 день лечения у больных с тяжёлой формой недостаточности ПЖ

Достоверные результаты терапии



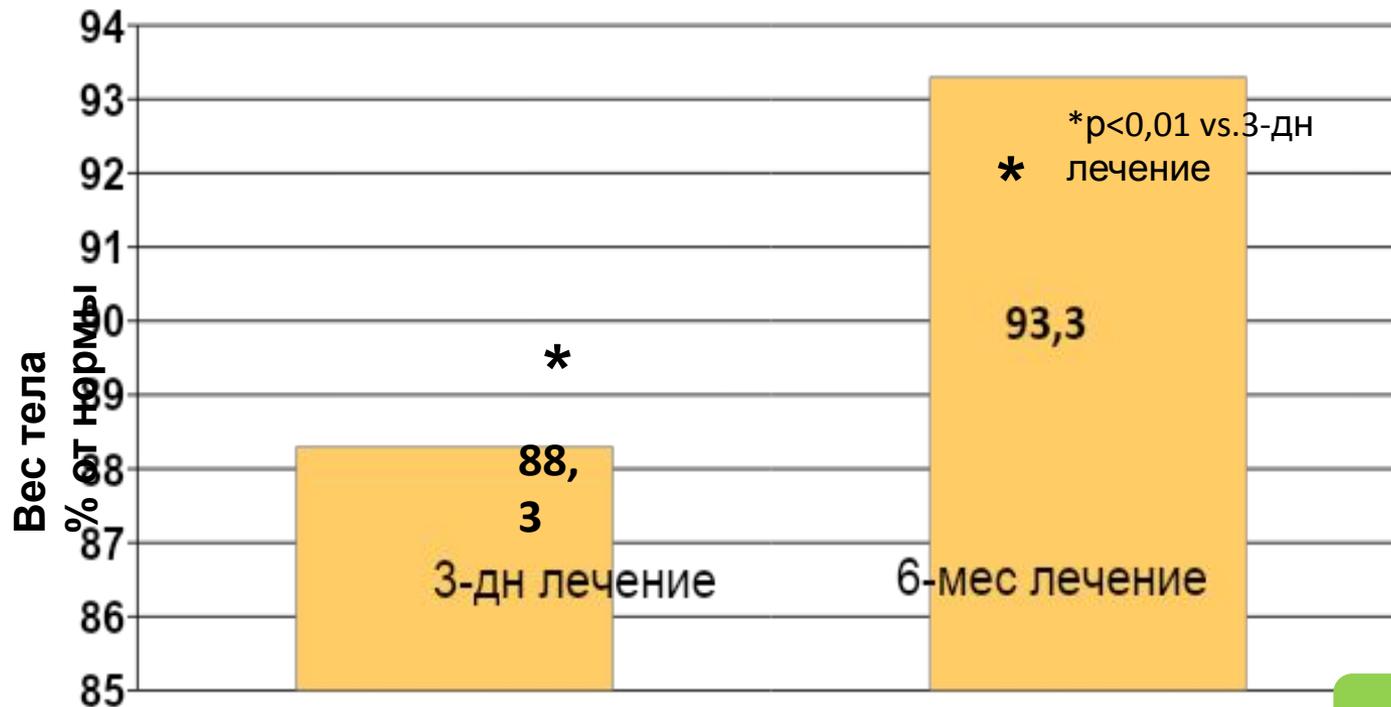
снижается объём фекалий при лечении пациентов с тяжёлой формой недостаточности ПЖ

Достоверные результаты терапии



улучшается нутритивный статус
(белково-энергетический баланс макро и/или
микронутриентов организма)

Результаты лечения пациентов после резекции ПЖ

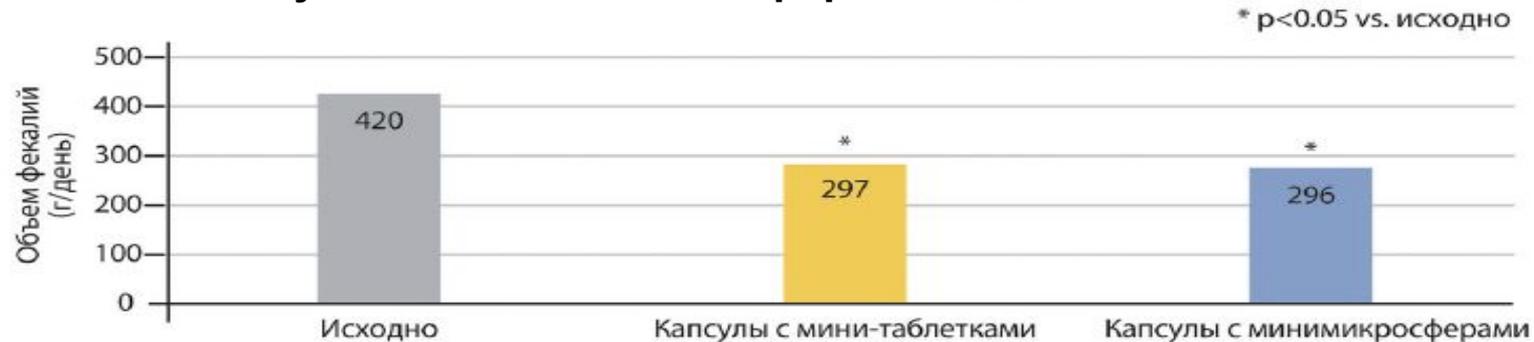


Переход на 1 слайд

Положительная динамика массы тела после панкреатодуоденальной резекции на диете с низким содержанием жира (n=14)

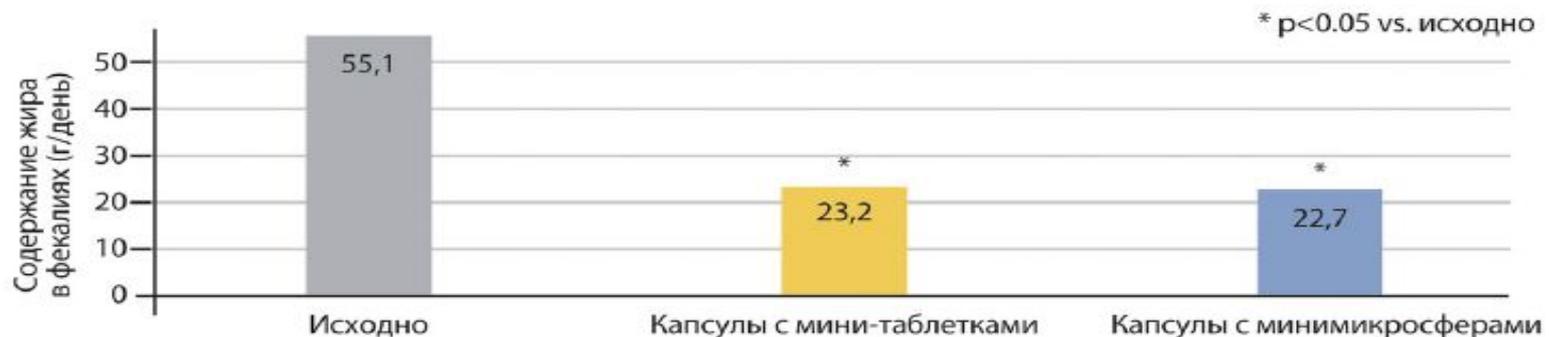
Сравнение мини-таблеток и минимикросфер

**Достоверно снижается объём фекалий
у больных с тяжелой формой недостаточности ПЖ**



Объем фекалий при терапии разными формами капсулированного панкреатина у больных с тяжелой формой недостаточности поджелудочной железы и стеатореей (n=9), Lankisch PG et al. DtschMed Wochenschr. 1988; 113 (1):15-74

**Достоверно снижается стеаторея на 5 день лечения
у больных с тяжелой формой недостаточности ПЖ**



Содержание жира при терапии разными формами капсулированного панкреатина у больных с тяжелой формой недостаточности поджелудочной железы и стеатореей (n=9), Lankisch PG et al. DtschMed Wochenschr. 1988;113(1):15-7

Объективные результаты лечения больных муковисцидозом, подтверждающие высокую эффективность Пангрола в сравнении с креоном

Ни у одного из
наблюдавшихся пациентов
в копрограмме не было
обнаружено нейтрального
жира



Оценка эффективности и переносимости препаратов
пациентами по 5-балльной шкале

32

Эффективность (СТАТус)

1000 1000000

000 00 000000000000

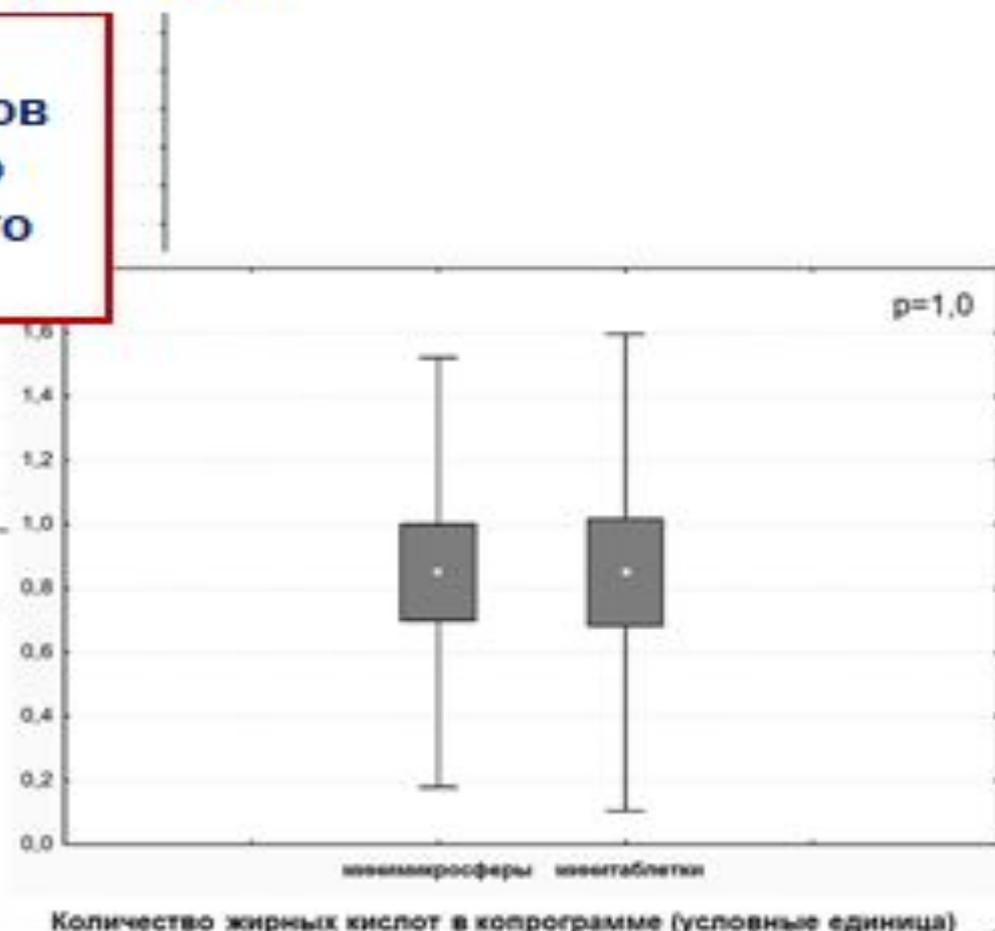
ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ МИНИ-ТАБЛЕТИРОВАННОГО
ПАНКРЕАТИНА ПАНГРОЛ 10 000 ЕД И 25 000 ЕД У БОЛЬНЫХ
С МУКОВИСЦИДОЗОМ

© А.В. Орлов, Н.В. Никитина, А.А. Пуртова, В.К. Козлова

СГБ ГБУ «Детская городская больница Санкт-Петербурга, Санкт-Петербург, Россия

Выпуск информации: 1 год, 48 страниц, 1000 экз. Издательство: Санкт-Петербургский филиал

Ссылка на публикацию: 10.26907/2542-0382.2019.01.0001





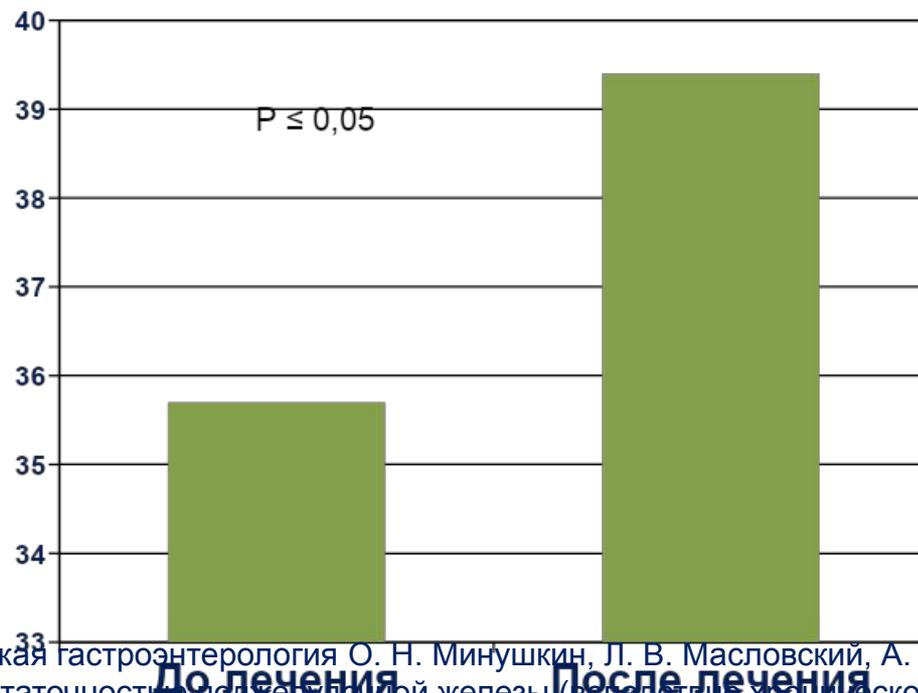
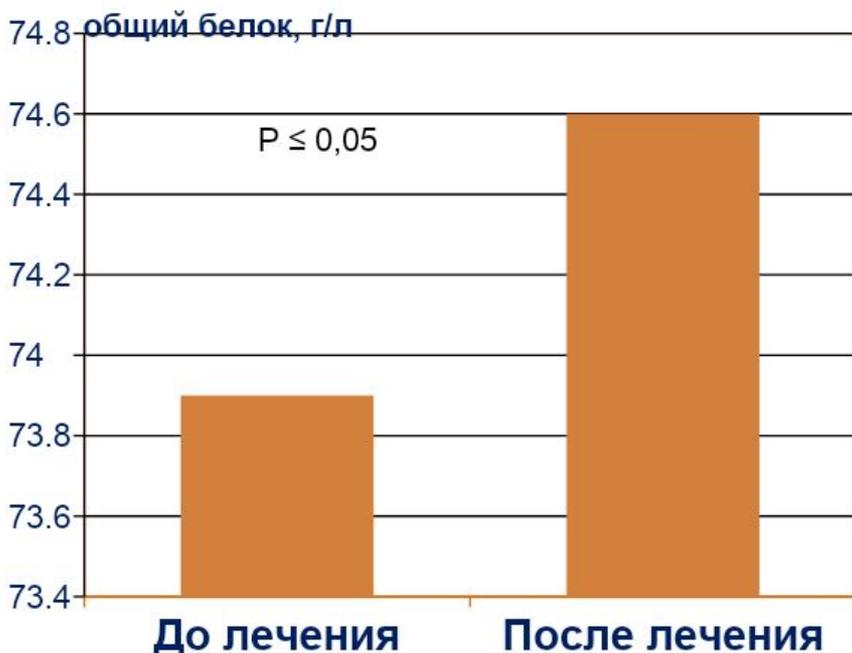
Пангрол® – оригинальная технология для современного лечения панкреатической недостаточности на фоне различных заболеваний ЖКТ



**БЕРЛИН-ХЕМИ
МЕНАРИНИ**

Восстановление пищеварения и нутритивного статуса на фоне терапии препаратом Пангрол®

Динамика биохимических показателей исследуемых больных



Медицинский алфавит № 15 / 2015, том № 2,32-36 Практическая гастроэнтерология О. Н. Минушкин, Л. В. Масловский, А. Е. Евсиков «Опыт лечения больных с внешнесекреторной недостаточностью поджелудочной железы (вследствие хронического панкреатита или ее резекции) полиферментным препаратом Пангрол® 25 000»

На фоне эффективной заместительной терапии препаратом Пангрол®

СИБР*



стеаторея



у 4 пациентов коррекция СИБР наступила без а/о терапии, у 3 больных после 5 дн. курса рифаксимиона 800 мг/сутки

Полное купирование синдрома избыточного бактериального роста* в тонкой кишке

Нейтральный жир в кале не обнаруживали

Медицинский алфавит № 15 / 2015, том № 2,32-36 Практическая гастроэнтерология О. Н. Минушкин, Л. В. Масловский, А. Е. Евсиков «Опыт лечения больных с внешнесекреторной недостаточностью поджелудочной железы (вследствие хронического панкреатита или ее резекции) ферментным препаратом Пангрол® 25 000»

На фоне терапии препаратом Пангрол® наблюдали достоверное увеличение индекса массы тела



*- различия достоверны по сравнению с исходным уровнем

До лечения средний ИМТ составлял 21,9 при этом все больные отмечали снижение веса от 3 до 22 кг (в среднем $7,0 \pm 6,3$ кг) за период от нескольких месяцев до нескольких лет с начала болезни.

Медицинский алфавит № 15 / 2015, том № 2,32-36 Практическая гастроэнтерология О. Н. Минушкин, Л. В. Масловский, А. Е. Евсиков «Опыт лечения больных с внешнесекреторной недостаточностью поджелудочной железы (вследствие хронического панкреатита или ее резекции) ферментным препаратом Пангрол® 25 000»



БЕРЛИН-ХЕМИ
МЕНАРИНИ

Выводы

Препарат Пангрол® у пациентов с внешнесекреторной недостаточностью поджелудочной железы:

- 1. эффективно купирует все симптомы**
- 2. Восстанавливает пищеварение и нутритивный статус**
- 3. Обладает высоким профилем безопасности и хорошо переносится**

Медицинский алфавит № 15 / 2015, том № 2,32-36 Практическая гастроэнтерология О. Н. Минушкин, Л. В. Масловский, А. Е. Евсиков «Опыт лечения больных с внешнесекреторной недостаточностью поджелудочной железы (вследствие хронического панкреатита или ее резекции) полиферментным препаратом Пангрол® 25 000»



**БЕРЛИН-ХЕМИ
МЕНАРИНИ**

Выводы

Эффективность терапии препаратом Пангрол пациентов с ВНПЖ* определяется:

- купированием симптомов кишечной диспепсии
- увеличением массы тела
- положительной динамикой белкового спектра сыворотки (альбумин, протромбин)
- купированием СИБР** у половины больных с этим осложнением без а/б терапии;
- восстановлением моторики кишечника с замедлением пассажа химуса;
- улучшением качества жизни

Переход на 1 слайд

• * Внешнесекреторная недостаточность поджелудочной железы

• **синдром избыточного бактериального роста

Медицинский алфавит № 15 / 2015, том № 2,32-36 Практическая гастроэнтерология **О. Н. Минушкин, Л. В. Масловский, А. Е. Евсиков** «Опыт лечения больных с внешнесекреторной недостаточностью поджелудочной железы (вследствие хронического панкреатита или ее резекции) ферментным препаратом Пангрол® 25 000»

Заместительная терапия недостаточности экзокринной функции ПЖ проводится при следующих состояниях:

1. Различные заболевания поджелудочной железы:

- хронический панкреатит
(в том числе реактивные изменения при заболеваниях желчевыводящих путей, язвенной болезни, хронических гастритах)
- состояние после резекции поджелудочной железы
- муковисцидоз, объёмные образования в брюшной полости

2. Различные заболевания желудка

- диспепсия: функциональная, органическая
- состояние после резекции желудка,

3. Заболевания печени и желчевыводящих путей

- гипомоторная дисфункция желчного пузыря
- дисфункция сфинктера Одди
- состояние после холецистэктомии
- холестатические болезни печени

4. Заболевания тонкой и толстой кишки

- мальабсорбция
- синдром избыточного бактериального роста

5. Другие показания

- ферментная недостаточность у пожилых людей;
- длительный постельный режим

**Переход на 1
слайд**



**БЕРЛИН-ХЕМИ
МЕНАРИНИ**

Коррекция Абсолютной ВН ПЖ:^{3,4}

Детям до 4-х лет

1000 ЕД липазы
на кг/на каждый приём пищи

Детям старше 4-х лет

500 ЕД липазы
на кг/на каждый приём пищи

Коррекция Относительной ВН ПЖ:^{3,4}

Детям до 1 года

4 кг примерно 10 000 ЕД
липазы/в сутки

7 кг примерно 12 500 ЕД
липазы/в сутки

10 кг примерно 17 500 ЕД
липазы/в сутки

Детям старше 1-го года

1-5 лет 1000 – 1500 ЕД
липазы на кг/в сутки

5-17 лет 500 – 1000 ЕД
липазы на кг/в сутки

Важно:

- ▶ Суточная доза ферментного препарата разделяется на 3-4 основных приёма пищи, а во время легкого перекуса принимают половину индивидуальной дозы
- ▶ Препараты панкреатических ферментов не назначаются без приёма пищи

3. Захарова И.Н., Холодова И.Н. Заместительная терапия экзокринной недостаточности поджелудочной железы у детей ферментными препаратами на основе панкреатина, Фарматека, 2017,1

4. Бельмер С.В., Природский В.Ф., Рычкова С.В. и др. Применение высокоактивных форм панкреатина в педиатрической практике. Материалы XLI Международного конгресса детских гастроэнтерологов России и стран СНГ, М., 2014, С. 249-254

Пангрол в педиатрической практике

1. Купирует диспепсический и болевой синдром у детей с функциональной диспепсией
(О.Ю. Белоусова, И.Г. Солодовниченко. 2013)
2. Купирует метеоризм, абдоминальный и диспепсический синдром, нормализует копрограмму у детей с хроническими заболеваниями органов пищеварения (Т.В. Ярошевская, Н.Б. Сапа, О.А. Недава, 2012)
3. Обеспечивает восстановление пищеварения и трофики у детей раннего возраста в период реконвалесценции после острой кишечной инфекции
(И.В. Солодова, С.Н. Недельская, В.И. Мазур, 2010)
4. Препарат Пангрол хорошо переносится всеми больными, не вызывал побочных эффектов, поэтому может быть рекомендован для коррекции ферментной недостаточности у детей любого возраста (во всех перечисленных исследованиях)

[Переход на 1 слайд](#)

Заместительная терапия недостаточности экзокринной функции поджелудочной железы при следующих состояниях:

- хронический панкреатит
- муковисцидоз
- рак поджелудочной железы
- полная или частичная резекция поджелудочной железы
- после облучения органов ЖКТ
- сужение протока поджелудочной железы
- синдром Швахмана-Даймонда

Относительная ферментная недостаточность при следующих состояниях:

- расстройства ЖКТ функционального характера, при острых кишечных инфекциях, синдроме раздраженного кишечника
- употребление трудноперевариваемой растительной или жирной пищи
- Подготовка к рентгенологическому и ультразвуковому исследованиям органов брюшной полости

Противопоказание: острый панкреатит, обострение хронического панкреатита; повышенная чувствительность к панкреатину свиного происхождения или другим компонентам препарата. Наиболее часто встречающееся побочное действие: тошнота, рвота и вздутие живота. Желудочно-кишечные расстройства связаны, главным образом, с основным заболеванием.

**Вернуться на 1
слайд**



**БЕРЛИН-ХЕМИ
МЕНАРИНИ**