



Современные тренды развития гастроэнтерологии: новые клинические решения и рекомендации

28 сентября 2021 г. в гибридном формате состоялась IV Междисциплинарная научная конференция «Современные тренды развития гастроэнтерологии: новые клинические решения и рекомендации». Благодаря насыщенной и современной научной программе конференция традиционно стала уникальной площадкой для обмена опытом и новыми знаниями в области диагностики и лечения пациентов гастроэнтерологического профиля.

Научными организаторами конференции выступили: Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования (РМАНПО); Центральная государственная медицинская академия (ЦГМА) Управления делами Президента РФ.

Организационный комитет мероприятия:

- БОРДИН Дмитрий Станиславович – д.м.н., главный внештатный гастроэнтеролог Департамента здравоохранения г. Москвы, заведующий отделом патологии поджелудочной железы, желчных путей и верхних отделов пищеварительного тракта Московского клинического научно-практического центра (МКНЦ) им. А.С. Логгинова, профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней и гастроэнтерологии Московского государственного медико-стоматологического университета (МГМСУ) им. А.И. Евдокимова;
- ГЕРАСИМЕНКО Марина Юрьевна – д.м.н., профессор, проректор по научной работе и инновациям РМАНПО Минздрава России, заведующая кафедрой физической терапии, спортивной медицины и медицинской реабилитации;
- ЛОРАНСКАЯ Ирина Дмитриевна – д.м.н., профессор, декан

терапевтического факультета, заведующая кафедрой гастроэнтерологии РМАНПО Минздрава России, заслуженный врач РФ;

- АРДАТСКАЯ Мария Дмитриевна – д.м.н., профессор кафедры гастроэнтерологии ЦГМА Управления делами Президента РФ;
- ГОЛОВЕНКО Олег Владимирович – д.м.н., профессор кафедры гастроэнтерологии РМАНПО Минздрава России;
- ОСАДЧУК Алексей Михайлович – д.м.н., профессор кафедры гастроэнтерологии РМАНПО Минздрава России.

С приветственным словом к участникам онлайн-формата конференции выступила профессор М.Ю. Герасименко: «Сегодняшнее мероприятие, посвященное гастроэнтерологии, уже стало традиционным. Оно показывает различные аспекты деятельности по нашей специальности, позволяет нам работать более активно и продуктивно». Также к коллегам обратился профессор Д.С. Бордин, который еще раз отметил традиционность встречи и выразил надежду, что доклады экспертов помогут специалистам освежить имеющиеся у них знания и получить новые и, как следствие, повысить в дальнейшем качество оказываемой ими медицинской помощи.

Очный формат конференции проходил под научным руководством профессора И.Д. Лоранской. Ирина Дмитриевна подчеркнула, что у всех участников очного формата конференции есть уникальная возможность задать вопросы ведущим клиницистам и ученым нашей страны. Также она отметила количество участников онлайн-трансляции из всех регионов России: на момент начала мероприятия их уже было более тысячи человек.

В рамках мероприятия прозвучало более 20 докладов экспертов из крупнейших научных и практических центров Москвы. Специалисты обсудили персонализированный подход к диагностике и лечению гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, принципы рациональной терапии хронического гастрита и новые подходы к эрадикационной терапии. Также спикеры затронули проблему атипичных форм язвенного колита (ЯК), постинфекционного синдрома раздраженного кишечника и осложнений цирроза печени с позиций новых клинических рекомендаций.

Во время конференции также состоялся научно-практический симпозиум, посвященный возможностям терапии воспалительных заболеваний кишечника (ВЗК). Лекторы выступили с докладами о клинических и фарма-

Здравоохранение сегодня



Профессор М.Д. Лоранская и профессор А.М. Осадчук



коэкономических аспектах терапии ВЗК, особенностях лечения болезни Крона и ЯК.

В рамках симпозиума участники прослушали доклад «Эволюция целей терапии ВЗК, современные возможности: клинические и фармакоэкономические аспекты», который представил профессор Д.С. Бордин. Дмитрий Станиславович затронул проблему диагностики иммуновоспалительных заболеваний и рассказал о факторах неблагоприятного прогноза ЯК и болезни Крона. В ходе своего выступления спикер особое внимание уделил лечению ВЗК, в частности, были обозначены цели терапии в зависимости от стадии, длительности и характера заболевания.

Заведующий отделением лечения ВЗК МКНЦ им. А.С. Логинова, ведущий специалист организационно-методического отдела по колопроктологии ГБУ «НИИОЗМ ДЗМ», профессор научно-образовательного отдела ФГБУ «НМИЦ колопроктологии им. А.Н. Рыжих» Минздрава России, д.м.н. Олег Владимирович КНЯЗЕВ в своем докладе «Ингибитор ИЛ-12/23 в лечении язвенного колита: клинические рекомендации и практика» рассказал о последовательном лечении язвенного колита в зависимости от степени тяжести заболевания и комплексных критериях ремиссии ЯК. «Говоря об идеальном препарате, мы будем учитывать клиническую форму заболевания, наличие перекрестных иммуновоспалительных патологий и в целом коморбидно-

го фона. Также мы должны обращать внимание на риски развития оппортунистических инфекций, форму, способ и частоту приема препарата», – отметил Олег Владимирович. Также эксперт подчеркнул, что целью лечения ЯК будет являться достижение клинико-эндоскопической ремиссии, то есть заживление слизистой оболочки толстого кишечника. При этом достижение гистологической ремиссии – это предиктор отсутствия потребности в глюкокортикостероидах и госпитализации. Кроме того, по словам Олега Владимировича, гистологическая ремиссия играет протективную роль в развитии неоплазии.

Особый интерес участников конференции вызвал доклад профессора М.А. Осадчука. Лектор затронул проблему хронического гастрита и функциональной диспепсии и объяснил общие принципы рациональной терапии этих патологических состояний. Профессор описал патофизиологические механизмы функциональной диспепсии и оценил связь патогенеза заболевания с его клинической картиной. Михаил Алексеевич подчеркнул, что при рассмотрении основных звеньев патогенеза остается дискуссионным вопрос, касающийся проявления симптоматики, которая не всегда возникает одновременно у всех пациентов при изменении моторики и чувствительности и не ограничивается только желудком. Также в докладе были представлены основные подходы к лечению

функциональной диспепсии, начиная от антисекреторной терапии и применения прокинетики до назначения антацидов.

Профессор М.Д. Ардатская рассказала об осложнениях запора и защитной роли кишечного барьера. Лектор привела данные о частоте распространенности запора среди населения России и патогенетических механизмах развития патологического состояния. Вследствие запора и дисбиоза, по словам эксперта, увеличивается проницаемость кишечного барьера, что приводит к проникновению эндотоксина из просвета желудочно-кишечного тракта во внутреннюю среду организма. «В ответ на проникновение эндотоксина иммунные клетки синтезируют провоспалительные вещества. В свою очередь они вызывают повреждение гепатоцитов, что может привести к развитию неалкогольной жировой болезни печени», – предостерегла М.Д. Ардатская. По ее мнению, воспаление низкой степени интенсивности в кишечной стенке сопровождается развитием висцеральной гиперчувствительности и нарушением моторики, лежащих в основе функциональных заболеваний кишечника, например синдрома раздраженного кишечника. Мария Дмитриевна подчеркнула, что для покрытия всех звеньев патогенеза запора нужна комплексная медикаментозная терапия. Также профессор отметила, что при запоре повышается риск развития сердечно-сосудистых



Здравоохранение сегодня

осложнений. Так, например, запор сопровождается увеличением риска развития инфаркта миокарда в 1,24 раза, ишемического инсульта – в 1,5 раза, геморрагического инсульта – в 1,46 раза, а венозной тромбоземболии – в 2,04 раза.

Профессор О.В. Головенко выступил с докладом об атипичных формах ЯК. Лектор представил эндоскопическую картину атипичных форм ЯК разной степени активности и показал дифференциальные различия между болезнью Крона и ЯК. Спикер поделился описанием недифференцируемого неспецифического колита (ННК), который имеет признаки как ЯК, так и болезни Крона. Олег Владимирович подчеркнул, что в настоящее время не рекомендуется использовать диагноз ННК в реальной клинической практике. «Для больных с „перехлестом“ диагностических критериев язвенного колита и болезни Крона целесообразно использовать клинический диагноз язвенного колита сверхтяжелой атаки», – отметил профессор. После этого эксперт перешел к описанию клинической и эндоскопической картины ЯК сверхтяжелой атаки, представил морфологические особенности заболевания и тактику лечения. Также в докладе была затронута проблема постановки диагноза и ведения пациентов с неклассифицированным ВЗК.

Новым подходам лечения метаболически ассоциированной жировой болезни печени (МАЗБП) было посвящено выступление д.м.н. Елены Владимировны ВИННИЦКОЙ, руководителя научно-исследовательского отдела гепатологии МКНЦ им. А.С. Логинова. Эксперт представила данные об эпидемиологии МАЗБП и рассказала о естественном течении заболевания. В ходе доклада была озвучена новая номенклатура жировой болезни печени, ассоциированной с метаболическим синдромом, согласно которой из определения заболевания нужно исключить термин «неалкогольная», диагноз должен основываться на наличии метаболической

дисфункции и может сосуществовать с другими заболеваниями печени. Лектор подробно остановилась на гепатопротекторной терапии, а также на использовании препаратов, содержащих низкомолекулярные регуляторные пептиды, аминокислоты, витамины, макро- и микроэлементы.

Также на конференции обсуждался вопрос ведения пациентов с заболеваниями, ассоциируемыми с нарушениями липидного обмена. Доклад на эту тему подготовила д.м.н., профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней и гастроэнтерологии МГМСУ им. А.И. Евдокимова Татьяна Евгеньевна ПОЛУНИНА. Эксперт отметила, что неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП) часто наблюдается у пациентов с сахарным диабетом 2-го типа, ишемической болезнью сердца, подагрой и гипертонической болезнью. Лектор представила алгоритм диагностики НАЖБП и рассказала о трудностях дифференциальной диагностики заболевания. В ходе выступления был разобран клинический случай пациентки с НАЖБП на стадии стеатогепатита. «Учитывая множественные сопутствующие заболевания, связанные с НАЖБП, и ее способность влиять на их тяжесть, ведение таких пациентов требует усердия и мультидисциплинарного подхода. Для своевременного выявления и предотвращения развития НАЖБП у пациентов с метаболическими нарушениями необходим регулярный скрининг врачами различных специальностей», – подчеркнула Татьяна Евгеньевна.

Профилактике осложнений цирроза печени был посвящен доклад врача-гастроэнтеролога отделения гепатологии Клиники пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и гепатологии им. В.Х. Василенко Университетской клинической больницы № 2 Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова Игоря Николаевича ТИХОНОВА. Игорь Николаевич заявил о росте заболеваемости цир-

розом печени во всем мире и назвал ведущие причины смертности от этого заболевания. Среди осложнений цирроза печени эксперт отметил варикозное кровотечение, асцит, печеночную энцефалопатию, инфекционные осложнения, гепаторенальный синдром и печеночную недостаточность. Для каждого из осложнений лектор предложил меры профилактики, в частности, озвучил результаты исследования препарата для профилактики печеночной энцефалопатии.

Кроме того, врачи отметили доклад «НАЖБП и ассоциированная соматическая патология. Гепатопротекция урсодезоксихолевой кислотой», который представил д.м.н., профессор кафедры поликлинической терапии лечебного факультета МГМСУ им. А.И. Евдокимова, президент Научного общества гастроэнтерологов России Леонид Борисович ЛАЗЕБНИК. Эксперт рассказал о современных подходах к профилактике, диагностике и лечению НАЖБП согласно новым клиническим рекомендациям. Профессор отметил, что при работе над тактикой ведения пациентов с НАЖБП он и его команда выдвинули концепцию «энтерогепатоцентризма»: «Печеночная доля – эпицентр нашей жизни, потому что вся жизнь зарождается и продолжается в гепатоците. Там перекрещиваются все токи и артериальной, и венозной крови, и лимфоток, и портальный кровоток. Там же происходит нейтрализация всех токсичных веществ». В ходе доклада Леонид Борисович рассказал о взаимосвязи НАЖБП и сердечно-сосудистых рисков, описал подходы к терапии НАЖБП посредством модификации образа жизни и гепатопротекции урсодезоксихолевой кислотой. В рамках конференции также прошла 3D-выставка, участниками которой стали восемь ведущих фармакологических компаний. Врачи смогли ознакомиться с новейшими методами лекарственной терапии заболеваний ЖКТ и задать интересные вопросы представителям фармацевтических компаний. ●