



# Функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта – 2013

*В декабре 2013 г. в Москве состоялась научно-практическая конференция «Функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта», посвященная актуальным вопросам диагностики, лечения и профилактики функциональной патологии желудка, билиарной системы, кишечника. В ней приняли участие свыше 200 практикующих врачей поликлиник и стационаров Москвы и Московской области. Организатором мероприятия стала компания «ИИСИ Медикал» (EES Medical), специализирующаяся на проведении образовательных медицинских конференций.*

С приветственным словом к участникам обратился председатель конференции заведующий кафедрой гастроэнтерологии ФГБУ «Учебно-научный медицинский центр Управления делами Президента РФ», д.м.н., профессор Олег Николаевич МИНУШКИН.

С лекцией на тему «Функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта» выступил д.м.н. Леонид Витальевич МАСЛОВСКИЙ (кафедра гастроэнтерологии ФГБУ УНМЦ УДП РФ). Он дал определение функциональным расстройствам желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) в соответствии с рекомендациями последнего Римского консенсуса III, в котором предложена концептуальная модель функциональных заболеваний. Функциональные заболевания являются клиническим продуктом взаимодействия психосоциальных факторов и измененной физиологии кишки через ось «мозг – кишка». Л.В. Масловский привел общие признаки функциональных расстройств ЖКТ, их современную классификацию, дал новое объяснение висцеральной гиперчувствительности при синдроме раздраженного кишечника (СРК). Так, болевые ощущения у пациентов с СРК могут быть следствием воспаления слизистой оболочки после перене-

сенной острой кишечной инфекции или повреждения энтеральной нервной системы в условиях измененного состава бактериальной микрофлоры кишечника. Особое внимание он уделил обзору методов психотерапии функциональных расстройств ЖКТ с позиции доказательной медицины. Пять методов психотерапии (когнитивно-поведенческая, гипноз, психодинамическая межличностная, релаксация и биологическая обратная связь), изученных во многих рандомизированных клинических исследованиях, отвечают стандарту доказательной медицины, позволяющему делать достоверные заключения о ценностях воздействий при функциональных расстройствах ЖКТ.

Профессор О.Н. Минушкин в докладе о билиарной дисфункции привел определение и классификацию функциональных расстройств билиарного тракта в соответствии с Римскими критериями III. Он подробно остановился на методах ультразвуковой диагностики, состоянии сфинктера Одди и общего желчного протока после холецистэктомии, поделился опытом лечения препаратом, применяемым у больных хроническим бескаменным и калькулезным холециститом. В докладе, посвященном наиболее распространенному и спорному

синдрому функциональной диспепсии, профессор О.Н. Минушкин рассказал о формах диспепсии, выделенных Римским консенсусом III (2006 г.), их патогенезе и лечении прокинетики. В числе последних был выделен препарат Итомед. О.Н. Минушкин привел результаты многоцентрового и собственного исследования эффективности первого дженерика Итомеда, в том числе в сравнительном аспекте с Ганатаном у пациентов с функциональной диспепсией и дисфагией. Итомед показал хороший эффект, что позволяет рассматривать его как препарат выбора для этой группы больных.

О месте опиоидных рецепторов в регуляции моторики ЖКТ и лечении функциональных расстройств рассказала доцент Галина Алексеевна ЕЛИЗАВЕТИНА (кафедра гастроэнтерологии ФГБУ УНМЦ УДП РФ). Она подробно осветила роль энтеральной нервной системы, в частности периферических опиатных рецепторов (мю, дельта, каппа), в регуляции моторики и висцеральной чувствительности ЖКТ. Были представлены известные на сегодняшний день агонисты опиоидных рецепторов, механизм их действия и область применения. Особое внимание было уделено отечественному агонисту опиоидных рецепторов – тримебутину



## Здравоохранение сегодня

(Тримедат, компания «Валента»). Прозвучали результаты зарубежных исследований и собственного наблюдения по использованию Тримедата в лечении больных с СРК с разными вариантами течения. Препарат показал хороший эффект в восстановлении двигательной активности толстой кишки и купировании боли, что позволяет рассматривать его как универсальный регулятор моторики.

Доктор медицинских наук, профессор Игорь Владимирович ЗВЕРКОВ (кафедра гастроэнтерологии ФГБУ УНМЦ УДП РФ) посвятил свое выступление сравнительной оценке методов эрадикации инфекции, вызванной *Helicobacter pylori*, при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки в стадии обострения. Принципы лечения язвенной болезни, ассоциированной с *H. pylori*, представлены в отечественных стандартах и рекомендациях Европейской ассоциации гастроэнтерологов (Маастрихт 1 (1996 г.), 2 (2000 г.), 3 (2006 г.), 4 (2010 г.)). Профессор И.В. Зверков представил собственные данные по оценке эффективности эрадикации комплексным препаратом Пилобакт АМ (Ranbaxy, Индия), состоящим из омепразола, кларитромицина и амоксициллина в стандартных дозах. Продолжительность эрадикационного лечения определялась степенью обсемененности *H. pylori* в слизистой оболочке желудка (+ – 5 дней, ++ – 7 дней, +++ – 10 дней). В результате общая эффективность эрадикации в трех группах больных с разной степенью обсемененности *H. pylori* составила 97%. Переносимость терапии была хорошей. Наблюдаемые побочные эффекты (в 30% случаев) были слабо выражены и не потребовали изменения дозы препарата.

Доктор медицинских наук Сергей Викторович БЕЛЬМЕР (кафедра детских болезней с курсом гастроэнтерологии и диетологии ГБОУ ВПО «Российский национальный исследователь-

ский медицинский университет им. Н.И. Пирогова») перечислил механизмы формирования и пути эволюции функциональных нарушений органов пищеварения у детей начиная с внутриутробного периода. Он рассказал о роли нарушений внутриутробной закладки энтеральной нервной системы, перинатальных повреждений (ишемических и травматических), нарушений микробиоценоза и психологических факторов в развитии гастроэзофагеального рефлюкса и СРК. Итогом доклада стал вопрос: функциональные нарушения условно благоприятные или потенциально опасные?

Мария Дмитриевна АРДАТСКАЯ, д.м.н., профессор, коснулась роли пробиотиков в терапии функциональных заболеваний кишечника. С учетом тесной взаимосвязи «микробиота – макроорганизм» микрофлора не может не участвовать в возникновении и поддержании органической и функциональной патологии кишечника, что требует ее обязательной коррекции. Ведущее место в восстановлении зубиоза занимают пре- и пробиотики. М.Д. Ардатская подробно рассказала об эффектах и функциях пробиотиков, требованиях, предъявляемых к современным пробиотикам, поделилась результатами собственных исследований по применению симбиотического комплекса Нормоспектрум, содержащего живые культуры разных штаммов *Bifidum*, *Lactobacillus*, инулин, витамины, минералы, в терапии больных, страдающих СРК и функциональными запорами. Введение Нормоспектрума в комплексную терапию функциональных заболеваний кишечника позволило резко повысить ее эффективность, а в ряде случаев использовать препарат в виде монотерапии. На фоне приема препарата наблюдались положительные сдвиги в составе экосистемы толстой кишки. Они

проявлялись в изменении метаболической активности и родового состава толстокишечной микрофлоры, нормализации анаэробно-аэробных взаимоотношений, восстановлении внутриполостного потенциала внутрипросветной среды.

В докладе к.м.н. Ольги Ивановны ИВАНОВОЙ и соавторов были приведены результаты собственного исследования эффективности селективного миотропного спазмолитика Ниаспам (мебеверин) (Sun Pharmaceutical Industries Ltd, Индия) – препарата с модифицированным высвобождением действующего вещества, что позволяет программировать скорость и место высвобождения лекарственного вещества. Препарат применяли у 30 пациентов с СРК с разными клиническими вариантами. Результаты исследования показали высокую (73,4%) клиническую эффективность Ниаспама в купировании абдоминального болевого синдрома, метеоризма и нарушения работы кишечника. Поддерживающая терапия Ниаспамом в суточной дозе 200 мг в течение двух месяцев позволила сохранить достигнутый эффект.

Доклад д.м.н., профессора Андрея Ионовича ШАТИХИНА и к.м.н. Натальи Павловны ЧЕРНУСЬ (кафедра поликлинической терапии ГБОУ ВПО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова») был посвящен роли дрожжевого гриба *Saccharomyces boulardii* в коррекции дисбиоза при неинфекционной диарее. Авторы отметили, что препарат Энтерол, содержащий *S. boulardii*, отличается от пробиотиков бактериального происхождения строением, отсутствием генов устойчивости к действию антибиотиков. *S. boulardii* регулирует состав нормальной микрофлоры, поддерживает нормальные физио-

гастроэнтерология



## Здравоохранение сегодня

логические свойства кишечника, способствует увеличению уровня секреторного IgA, регулирует иммунный ответ посредством изменения уровня цитокинов и косвенным образом способствует восстановлению нормального баланса короткоцепочечных жирных кислот.

На оценке эффективности фитопрепарата Танацехол («Вилар», Россия) в лечении функционального запора с билиарной дисфункцией профессор И.В. Зверков остановился в следующем своем докладе «Танацехол – желчегонный препарат сухого экстракта из цветков пижмы обыкновенной». В ходе исследования, проведенного на кафедре гастроэнтерологии, Танацехол эффективно купировал запор у 60% больных, нормализовал время транзита содержимого по ЖКТ и сократительную функцию желчевыводящих путей у 68% пациентов с билиарной дисфункцией. И.В. Зверков рассказал еще о двух фитопрепаратах фирмы «Вилар» – Силимаре (экстракт из плодов расторопши пятнистой) и Сибектане – комплексном препарате, содержащем силимарин, танацехол, экстракт зверобоя и экстракт березы, оказывающих гепатопротективное,

мембраностабилизирующее, умеренное желчегонное, антиоксидантное и детоксикационное действие. Автор поделился опытом применения этих фитопрепаратов у больных хроническим гепатитом (хронический гепатит различной этиологии и хронический гепатит в стадии цирроза печени с функциональным классом А). Длительное лечение этими препаратами (3 и 6 месяцев) снижало интенсивность фиброобразования в печени, что свидетельствовало об антифибротическом и антидистрофическом эффекте.

Доктор медицинских наук Л.В. Масловский выступил от группы авторов с сообщением о применении препарата Панум (пантопразол) в лечении пациентов с эрозивной и неэрозивной формами гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. По результатам собственного исследования с участием 30 больных было сделано заключение, что курсовое лечение препаратом Панум в дозе 40 мг/день больных с 1–4-й степенью эрозивного эзофагита высокоэффективно. Эффективность терапии по данным эзофагогастродуоденоскопии к 4-й и 8-й неделе лечения составила 91,3 и 95,6% соответственно. Кур-

совое лечение этим препаратом купировало изжогу, приводило к достоверному повышению качества жизни пациентов, достоверному увеличению уровня сывороточного гастрин-17, что косвенно отражало эффективную кислотосупрессию. Поддерживающая терапия препаратом Панум в дозе 40 мг через день в течение 8 недель также достоверно эффективна – 77,8%. К дополнительным преимуществам пантопразола исследователи причислили длительное подавление кислотной продукции, что делает безопасным пропуск очередного приема препарата. Низкая аффинность к цитохрому P450 позволяет эффективно и безопасно проводить пациентам необходимую сопутствующую терапию.

Выступление каждого специалиста вызвало огромный интерес. Присутствующие терапевты и гастроэнтерологи смогли обменяться опытом и пополнить багаж медицинских знаний.

Специально для участников конференции была организована выставка медицинских журналов и лекарственных средств разных фирм-производителей. ☺

Подготовила  
Г.А. Елизаветина

## Интернет-магазин медицинской книги

[www.mbookshop.ru](http://www.mbookshop.ru)



- Только **НОВИНКИ**
- Книги **ЛУЧШИХ** медицинских издательств
- Ежедневное обновление
- Без регистрации
- **ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ** подход к расчету доставки
- Подарки и **СКИДКИ** покупателям
- Приятный интерфейс и **УДОБНЫЙ** поиск

Не тратьте время на поиск книг в магазинах вашего города. **Зайдите к нам!**