

42-я сессия ЦНИИ гастроэнтерологии «Принципы доказательной медицины в клиническую практику»

А.С. БОРДИН

ГБУЗ «Московский клинический научно-практический центр» Департамента здравоохранения Москвы, Москва, Россия

ВЗК — воспалительные заболевания кишечника
ПЖ — поджелудочная железа
РПЖ — рак поджелудочной железы

СИБР — синдром избыточного бактериального роста
ХГС — хронический гепатит С

5–6 марта 2015 г. в Москве в пресс-центре РИА «Новости» состоялась 42-я сессия ЦНИИ гастроэнтерологии «Принципы доказательной медицины в клиническую практику». Ее открыл директор МКНЦ член-корр. РАН, проф. И.Е. Хатков. Он рассказал о настоящем и будущем института гастроэнтерологии, явившегося основой Московского клинического научного центра, и представил лекцию «Гастроэнтерология: взгляд онколога», в которой отметил значение своевременной диагностики и лечения хронических заболеваний органов пищеварения как основы мероприятий по профилактике онкологических заболеваний. Традицией церемонии открытия является награждение победителя конкурса молодых ученых по гастроэнтерологии. В этом году комиссия экспертов отметила работу Альянова А. Л. (г. Орел) «Применение минимально инвазивных технологий при злокачественных заболеваниях органов гепатопанкреатодуоденальной зоны, осложненных механической желтухой».

В работе сессии приняли участие около 1000 специалистов из Москвы, регионов России и зарубежья. Слушатели отметили традиционно сильную программу, включавшую научные симпозиумы и круглые столы по актуальным проблемам гастроэнтерологии и смежных дисциплин. Новым форматом сессии стали консенсус-конференции, привлечшие значительный интерес аудитории.

Научная программа сессии началась с заседания российского «Панкреатологического клуба». Видные представители Европейского панкреатологического клуба А. Тепикин (Ливерпуль, Великобритания) и Рольф Граф (Цюрих, Швейцария) прочитали лекции о фундаментальных механизмах развития острого панкреатита и животных моделях заболеваний поджелудочной железы (ПЖ).

В рамках интерактивной консенсус-конференции представлен «Российский консенсус по диагностике и лечению хронического панкреатита». Данная работа проводилась по инициативе общественной организации «Профессиональное сообщество врачей «Панкреатологический клуб»» (www.pancreaticclub.ru) с целью выяснения и консолидирования мнения отечественных специалистов (гастроэнтерологов, хирургов, педиатров) по наиболее актуальным вопросам диагностики и лечения хронического панкреатита. Эксперты консенсуса М.Ф. Осипенко, В.Д. Пасечников, Е.В. Быстровская, А.В. Охлобыстин, Ю.А. Кучерявый, И.В. Масв, В.Б. Гриневич, Д.С. Бордин, Т.Г. Дюжева, М.В. Данилов, В.В. Дарвин, В.И. Егоров, В.Л. Коробка, В.В. Цвирикун и С.В. Вертянкин представили его ключевые положения. По каждому из них состоялось интерактивное голосование аудитории, результаты которого сопоставлены с итогами голосования экспертов, проведенного по Дельфийской системе.

Междисциплинарный подход продемонстрирован докладчиками на симпозиуме «Результаты лечения рака поджелудочной железы: роль хирурга, морфолога, онколога». Известный морфолог К. Вербек (США) детально охарактеризовала морфологические аспекты диагностики рака поджелудочной железы (РПЖ). Ю.В. Кулезнева показала роль интервенционных радиологиче-

ских вмешательства в комплексном лечении больных РПЖ. П.С. Тютюнник представил результаты лечения больных РПЖ в МКНЦ методом лапароскопической панкреатодуоденальной резекции. Д.А. Йонкин показал значение криоабляции в лечении больных РПЖ. С.В. Бруслик отметил преимущества ультразвуковой абляции в лечении больных с нерезектабельными опухолями ПЖ. Роль неoadъювантной химиотерапии в лечении больных РПЖ оценил проф. М.Ю. Бяхов.

Отдельное заседание посвящено обсуждению принципов ведения больных с заболеваниями ПЖ после хирургического лечения. А.А. Хисамов показал, что в результате внедрения протокола ускоренного восстановления после лапароскопической панкреатодуоденальной резекции удастся сократить сроки пребывания больных в стационаре без увеличения частоты развития послеоперационных осложнений. Е.А. Дубцова остановилась на роли гастроэнтеролога в ведении больного после операции на ПЖ, уделив особое внимание своевременному назначению энтерального питания, адекватной заместительной ферментной терапии, контролю и коррекции эндокринной недостаточности. Л.Н. Костюченко представила принципы коррекции статуса питания при осложненном течении хронического панкреатита, показала необходимость его оценки на предоперационном этапе при помощи шкалы NRS-2002. А.Н. Казюлин рассказал о значении нутритивной поддержки после хирургического лечения, отметив, что недостаточное поступление микронутриентов с пищей способствует развитию тяжелых осложнений. Во избежание тяжелой нутритивной недостаточности необходимо назначение сбалансированного рациона одновременно с полиферментными препаратами. Л.В. Винокурова указала на особенности ведения больных после панкреатэктомии, подчеркнув особые трудности коррекции эндокринной недостаточности и необходимость назначения высоких доз полиферментных препаратов.

Симпозиум «Гиперпластические холецистозы» посвящен одной из наименее изученных групп болезней желчного пузыря. Э.Я. Селзневна отметила, что термином «холецистоз» принято обозначать заболевание, характеризующееся избыточной пролиферацией отдельных компонентов стенки желчного пузыря. Как правило, они не привлекают внимания исследователей в связи с отсутствием специфической симптоматики, низкой частотой малигнизации и относительно благоприятным прогнозом. Ю.Н. Орлова привела диагностические критерии и охарактеризовала особенности сократительной функции при аденомиоматозе желчного пузыря. Представлены клиническое наблюдение ксантогранулематозного холецистита (Т.А. Мечетина) и сложности дифференциальной диагностики аденомиомы дна и рака желч-

Контактная информация:

Бордин Дмитрий Станиславович — д.м.н., зав. отд. патологии поджелудочной железы, желчных путей и верхних отделов пищеварительного тракта МКНЦ ДЗМ; 111123 Москва, Шоссе энтузиастов, 86; тел.: +7(495)304-9551; e-mail: d.bordin@mknc.ru

ного пузыря (Е.С. Коричева). Э.Я. Селезнева провела клинический разбор больного с редко встречающейся патологией — лимфомаплазматическим холециститом. Докладчики подчеркнули, что данные диагнозы установлены с привлечением высокотехнологических методов: эндоскопическое ультразвуковое исследование, мультиспиральной компьютерной томографии и иммуногистохимического исследования стенки желчного пузыря.

Значительный интерес слушателей вызвал круглый стол «Рекомендации экспертов по диагностике и лечению заболеваний, ассоциированных с *Helicobacter pylori* и реальная клиническая практика: велик ли разрыв?». Эксперт Киотского и Маастрихтского консенсусов Marcis Leja (Латвия) представил эти международные рекомендации. Опубликованный в 2015 г. Киотский консенсус предлагает новую классификацию гастрита, при этом однозначно характеризует ассоциированный с *H. pylori* гастрит как инфекционное заболевание, независимо от наличия симптомов и осложнений, поэтому основой его лечения является устранение инфекции. Согласительная конференция экспертов Маастрихт V состоялась в октябре 2015 г. во Флоренции (Италия). Сам консенсус еще не опубликован, поэтому информация о принятых решениях от участника обсуждения его положений крайне интересна. Особенностью новой редакции является большое внимание к микробиоте желудка, которая помимо *H. pylori* включает и другие микроорганизмы. Данные микроорганизмы могут вызывать различные заболевания желудка и осложнения у человека (атрофический гастрит, рак желудка). Получена доказательная база, что применение пробиотиков позволяет повысить эффективность эрадикации *H. pylori* и подавить ассоциированную с *H. pylori* патологию желудка. Особо отмечено, что применение антибиотиков для эрадикации *H. pylori* может отрицательно повлиять на здоровую кишечную флору, что приводит как к краткосрочным, так и долгосрочным клиническим последствиям. М. Blanca Piazuelo (США), ученица и последовательница знаменитого Pelayo Correa, сделала сообщение о современных взглядах на патогенез рака желудка (каскад Корреа). Особый интерес представляет восприятие медицинским сообществом экспертных рекомендаций. Marcis Leja привел результаты международного опроса врачей по проблемам скрининга рака желудка. Д.С. Бордин представил Европейский регистр по ведению больных с *H. pylori* — крупное проспективное многоцентровое наблюдательное исследование, которое проводится по инициативе Европейской группы по изучению *H. pylori* и микробиоты в 30 странах. При анализе данных, полученных в России, выявлены статистически значимые отличия клинической практики от современных рекомендаций.

Симпозиум по заболеваниям глотки и пищевода проведен в форме междисциплинарного консиллиума. Участники дискуссии (терапевт, онколог, гастроэнтеролог, невролог, оториноларинголог, психолог) охарактеризовали проблему с позиции своей специальности, и продемонстрировали возможности инструментальных методов диагностики (манометрия пищевода в гастроэнтерологии, видеорентгеноскопия акта глотания в неврологии, эндоскопическое исследование гортаноглотки в оториноларингологии). В.И. Симаненков отметил значительный рост распространенности данной патологии и трудности ее дифференциальной диагностики. М.Ю. Бяхов особо подчеркнул значение ранней диагностики новообразований орофарингеальной зоны. Л.Д. Фирсова показала психологические механизмы формирования функциональных расстройств и обосновала значение психотерапии после исключения органической патологии.

На симпозиуме «Редкие заболевания в практике гепатолога/гастроэнтеролога» представлены результаты собственных научных исследований отдела гепатологии МКНЦ, а также редко встречающиеся случаи из клинической практики гастроэнтеролога и врачей общей практики. Ю.Г. Сандлер продемонстрировал результаты плотных исследований по оценке степени стеатоза у больных неалкогольной жировой болезнью печени, открывающие новые диагностические возможности. Редкий случай атипичной генерализованной микобактериальной инфекции с поражением печени представила В.А. Кейян. Н.В. Шаликиани показала особенности индуцированной алкоголем микробиоты кишечника, свидетельствующие о смещении таксономической

структуры микробного сообщества. И.Л. Кляристая рассказала о принципах оптимизации и снижения гепатотоксичности специфической терапии у пациентов с сочетанной инфекцией ВИЧ и туберкулезом. Н.В. Захарова представила широкую доказательную базу алгоритмов рациональной антибиотикотерапии у пациентов с циррозом печени.

Особый интерес вызывают тематические симпозиумы практической направленности, такие как «Блиц-разбор: «Трудный» пациент гепатологического профиля», благодаря четко представленным клиническим разборам пациентов с полиморбидной патологией. Вниманию слушателей представлены наблюдения больных с аутоиммунным заболеванием печени (В.А. Кейян), амилоидозом печени (Ю.Г. Сандлер), болезнью Гоше (И.Г. Бакулин, Е.А. Лукина), болезнью Вильсона—Коновалова (Е.В. Винницкая), показаны трудности дифференциальной диагностики асциты (А.В. Полухина) и очаговых поражений печени при хронических вирусных гепатитах (Е.А. Мороз).

Ряд симпозиумов посвящены новым направлениям лечения больных хроническим гепатитом С (ХГС). В рамках симпозиума «Первая весна безинтерфероновой терапии в России» И.Г. Бакулин представил доказательную базу эффективности так называемой 3D-терапии у пациентов с ХГС и осветил актуальные вопросы ее применения в популяции российских пациентов. В.П. Чуланов отметил, что появление безинтерфероновых схем противовирусной терапии привело к оптимизации процесса лабораторного мониторинга. С.Н. Башкир обратил внимание на особые категории пациентов, которым требуется более пристальное внимание при использовании «3D-терапии».

Открывая симпозиум «Выбор высокоэффективной противовирусной терапии ХГС как шаг на пути к элиминации инфекции», В.А. Исаков показал, что широкий спектр препаратов с различным механизмом действия значительно расширяет возможности противовирусной терапии и создает условия для появления «идеального препарата» — простого, но эффективного, экономичного и безопасного. В.П. Чуланов продемонстрировал математическую модель прогрессирования и регрессии ХГС и его осложнений в России при наличии и в отсутствие современных препаратов прямого противовирусного действия. Э.З. Бурневич привел доказательную базу эффективности софосбувира и дал прогноз его широкого использования во многих схемах противовирусной терапии ХГС.

Новые возможности терапии обсуждались на симпозиуме «Без интерферона и рибавирина — к излечению ХГС». В.А. Исаков представил перспективы использования препаратов даклинза и сунвепра в клинической практике. И.Г. Бакулин отметил, что появление новых высокоэффективных классов препаратов прямого противовирусного действия позволяет расширять круг пациентов, которым может быть назначена противовирусная терапия, в первую очередь за счет больных на стадии цирроза печени, и позволяет использовать эти препараты уже в настоящее время в клинической практике в России. Клинический случай, представленный в докладе Д.Т. Абдурахманова «Сложный пациент: ХГС с внепеченочными проявлениями и сопутствующей патологией», продемонстрировал эффективность новой схемы терапии без рибавирина и интерферона.

На высоком клиническом уровне прошел круглый стол «Как лечить ХГС в современных условиях?», модераторами которого были профессор И.Г. Никитин, И.Г. Бакулин, В.А. Исаков и К.В. Жданов. Обсуждались самые насущные практические вопросы лечения пациентов с ХГС, в том числе тема дженериков, межлекарственных взаимодействий, резистентности и мутаций, внепеченочных проявлений заболевания, сочетанной патологии и др. В.А. Исаков отметил, что вопрос, к сожалению, стоит не «когда лечить?», а «кого лечить?». Следовательно, необходимо делать болезненный и не совсем приятный выбор — начинать лечить пациентов с выраженным фиброзом F_3 и циррозом F_4 , а также больных с сочетанной патологией. В соответствии с правилом «стоимости жизни и затрат» необходима стратификация пациентов, поскольку есть категории больных, у которых возможна выжидательная тактика (например, молодые пациенты, у которых не страдает качество жизни, со стабильно нормальным уровнем аминотрансфераз). И.Г. Никитин согласился с тактикой опреде-

ления приоритетов и целевых групп пациентов, отметив, что есть пациенты, у которых откладывать противовирусную терапию нельзя и которые немедленно нуждаются в препаратах прямого противовирусного действия: в среднем около 400 тыс. больных категории «sos!» с микст-инфекцией (ХГВ и ХГС). К.В. Жданов показал, что при выборе препаратов очень важен индивидуальный подход к пациенту (с учетом возраста, наличия фиброза, генотипа и др.), учет доказательной базы эффективности и экономических аспектов. Отвечая на вопрос о принципах ведения пациентов с декомпенсированным циррозом печени, И.Г. Никитин подчеркнул, что это наиболее сложная категория больных, для которой с большей осторожностью нужно выбирать наиболее безопасную схему минимальной гепатотоксичностью и с максимальной эффективностью.

Событием 2-го дня сессии явилась заседание, представившее основные положения «Консенсуса по диагностике и лечению целиакии у детей и взрослых». В работе над консенсусом приняли участие ведущие гастроэнтерологи, имеющие не только большой опыт в лечении данных больных, но и являющиеся авторами крупных научных трудов, посвященных диагностике и лечению целиакии. При составлении рекомендаций основным источником являлись публикации, вошедшие в Кохрейновскую библиотеку, базы данных EMBASE, MEDLINE и PubMed. Голосование проведено по Дельфийской системе. Открывая заседание, А.И. Парфенов обозначил многочисленные болезни, обуславливающие необходимость обязательного дифференциального диагноза с атипичными формами целиакии. С.В. Бельмер осветил современное представление о патогенезе целиакии и классификации. С.Г. Хомерики привел основные патогистологические критерии целиакии и дифференциально-диагностические отличия от других болезней, сопровождающихся атрофией слизистой оболочки тонкой кишки. Н.В. Вохмянина сформулировала принципы серологической диагностики целиакии, а также обратила внимание на ценность генетического исследования при постановке диагноза. Е.А. Сабельникова изложила проблемы диагностики и лечения рефрактерной целиакии с позиций доказательной медицины. И.Н. Захарова представила стандарты лечения детей и взрослых с целиакией и систему динамического наблюдения за ними.

Ряд симпозиумов сессии посвящены проблемам диагностики и лечения воспалительных заболеваний кишечника (ВЗК) как междисциплинарной проблемы. Ведущие эксперты обсудили проблемы гематологических осложнений при ВЗК. И.Л. Халиф представил основные положения Европейского консенсуса по вопросам диагностики и лечения железодефицитных состояний и анемии у больных ВЗК (2015 г.), остановившись на механизмах развития железодефицитной анемии, влиянии лекарственных препаратов (5-аминосалициловая кислота, глюкокортикостероиды, иммуносупрессоры) и приоритетах выбора препаратов железа для ее лечения. А.А. Лишинская выделила клинико-патогенетические варианты анемии у больных ВЗК. Г.А. Дудина обратила внимание на вторичные коагулопатии при аутоиммунных заболеваниях кишечника. С учетом патогенеза тромботических осложнений у больных ВЗК и тяжести атаки заболевания выделены группы риска возникновения тромбозов и предложены способы профилактики. Н.А. Фадеева привела клинические наблюдения тромбозов у больных с тяжелым обострением ВЗК, лечение которых проводилось совместно с гематологом и сосудистым хирургом. А.О. Головенко представил клинический случай развития панцитопении у больной ВЗК на фоне приема азатиоприна в дозе 100 мг/сут. После отмены препарата и проведения комплексной терапии, направленной на профилактику септических и грибковых осложнений, восстановились показатели гемограммы и стабилизировался соматический статус.

ВЗК наиболее распространены у лиц молодого репродуктивного возраста, поэтому значительный интерес вызвал симпозиум, посвященный проблемам ведения женщин с ВЗК в период беременности. Вопрос о возможности беременности у больных этой категории до настоящего времени решается неоднозначно. Отсутствие у врачей информации об особенностях течения беременности, безопасности современных методов лечения приводит к необоснованным выводам о недопустимости беременности у боль-

ных ВЗК. В то же время отказ от деторождения приводит к тяжелым психосоциальным последствиям и негативно влияет на качество жизни женщин. Ю.Б. Успенская представила основные положения Второго Европейского консенсуса по вопросам репродукции и ведению беременности у пациентов ВЗК, остановившись на вопросах о воздействии ВЗК на фертильность пациентов как мужского, так и женского пола, влиянии лекарственных препаратов (5-аминосалициловая кислота, глюкокортикостероиды, иммуносупрессоры, антицитотоксические препараты) в периоды зачатия, беременности и лактации, выбора способа родоразрешения, а также на показаниях к хирургическому лечению пациентов с ВЗК во время беременности. А.В. Каграманова привела клинический случай ведения больной репродуктивного возраста с внекишечными проявлениями язвенного колита, получавшей биологическую терапию. Беременность наступила в период клинико-эндоскопической ремиссии язвенного колита, которая достигнута на фоне терапии голимумабом и завершилась рождением в срок здорового ребенка. А.М. Харитидис и О.Б. Шуклина показали возможности терапии болезни Крона с перинанальными поражениями в период беременности. А.В. Веселов представил правовые и организационные аспекты лечения больных ВЗК в период беременности. Высокий риск развития осложнений беременности у страдающих ВЗК диктует необходимость консультирования пациентов еще на этапе создания семьи и планирования беременности. Пациентки детородного возраста нуждаются в дифференцированном подходе к лечению на разных этапах репродуктивного периода и совместного наблюдения гастроэнтерологом и акушером-гинекологом во время беременности.

Проблемы использования биомаркеров для неинвазивной диагностики ВЗК обсуждались на отдельном симпозиуме. Н.А. Фадеева представила данные о биологических функциях и механизмах секреции кальпротектина, его специфичности и чувствительности для диагностики ВЗК и дифференциальной диагностики ВЗК. Метаанализы свидетельствуют, что данный биомаркер позволяет оценить степень ремиссии ВЗК, ответ на терапию и риск рецидива заболевания. О.Н. Болдырева показала возможности оценки молекул адгезии — селектинов и интегринов для определения глубины ремиссии при ВЗК. Динамика их уровней имеет статистически достоверную прямую корреляцию с традиционными методами оценки выраженности воспаления (С-реактивный белок, уровень лейкоцитов, скорость оседания эритроцитов). А.С. Касьянов представил результаты исследования состава мукосальной микрофлоры в биоптатах слизистой оболочки толстой кишки у больных язвенным колитом с помощью целенаправленного секвенирования генов 16S-рибосомальной РНК микроорганизмов. У всех больных выявлены сложные нарушения, характеризующиеся преимущественным ростом бактерий типа *Bacteroides* и значительным повышением концентрации бактерий вида *Escherichia coli*.

Открывая симпозиум «Роль симбиотной микрофлоры в патогенезе заболеваний органов пищеварения», А.И. Парфенов раскрыл современную концепцию симбиотного пищеварения, подчеркнув роль выдающихся русских ученых И.И. Мечникова и А.М. Уголева в изучении процессов пищеварения и роли микрофлоры кишечника. Он отметил, что нарушение симбиотного пищеварения неминуемо развивается вследствие пострезекционного синдрома и других заболеваний тонкой кишки, патологии ПЖ и печени, сопровождающихся недостаточностью панкреатических ферментов и желчи. При синдроме избыточного бактериального роста (СИБР) бурная пролиферация условно-патогенных микроорганизмов сопровождается подавлением симбиотной микрофлоры и нарушением процессов пищеварения. И.Н. Ручкина показала, что развитие постинфекционного синдрома раздраженного кишечника связано с перенесенной кишечной инфекцией, приводящей к стойким изменениям микробиоценоза кишечника и повреждению энтеральной нервной системы у генетически предрасположенных больных. Е.Ю. Плотникова привлекла внимание к проблеме СИБР, обусловленного ингибиторами протонного насоса, широко применяемыми для терапии кислотозависимых заболеваний. Подавление выработки соляной кислоты сопровождается снижением бактерицидных свойств желудочного сока, что создает условия для формирования СИБР.

Рассмотрев различные схемы лечения, докладчик отметила большое значение курсового приема пробиотиков.

Л.А. Звенигородская подчеркнула роль изменения зубиоза кишечника, характеризующегося снижением численности бактерий и ростом фермикет в развитии инсулинорезистентности, метаболического синдрома и ожирения. М.Д. Ардакская сообщила, что микробный пейзаж человека представлен почти 70 тыс. различных видов бактерий, состав которых поддерживается уровнем pH в желудке, желчью, секрецией ПЖ, моторикой тонкой кишки и структурной целостностью желудочно-кишечного тракта. Нарушение любого из этих механизмов способствует развитию СИБР. Одним из методов диагностики СИБР является определение короткоцепочечных жирных кислот в кале.

Симпозиум молодых ученых привлек внимание как начинающих врачей и научных сотрудников, так и опытных специалистов. Он состоял из двух частей — научных докладов о результатах оригинальных исследований и докладов ординаторов ГБУЗ МКНЦ ДЗМ по проекту «Медицина будущего».

О.А. Смирнова подчеркнула важность нутритивной поддержки у пациентов с тяжелым течением язвенного колита. П.С. Тютюник отметил нюансы методики проведения лапароскопических операций у пациентов старшей возрастной группы с опухолями билиопанкреатодуоденальной области. Н.В. Шаликиани обратила внимание на роль аутофагии в патогенезе алкогольной болезни печени. Указанные доклады представлены на английском языке и явились результатом крупных исследований, проводимых в МКНЦ. И.Н. Тихонова подробно описала роль факторов роста в регуляции процессов фиброгенеза у больных с хроническими вирусными гепатитами. И.А. Долгопятюк представил клинический разбор и обзор литературы по теме «Сочетание рака толстой кишки и синдрома незавершенного поворота».

Доклады по проекту «Медицина будущего» посвящены новейшим разработкам, которые могут стать реальностью ближайшего будущего. И.Е. Дерман показала перспективы разработки и использования многофункциональных медицинских анализаторов под общим названием «Медицинский трикодер». В.М. Рогожникова подняла вопросы разработки новейших кровезаменителей. С.Т. Исмаилова осветила основные постулаты нового направления в науке — оптогенетики. Председатели симпозиума А.Б. Абдураимов, С.Ю. Двойников, К.А. Леско отметили высокий уровень подготовки докладчиков и фундаментальный подход к решению научных проблем.

В течение дня в Президентском зале проходило обсуждение проблемы комплексного мультидисциплинарного подхода к диагностике и лечению желудочно-кишечных кровотечений. Основное внимание уделено методам эндоскопического гемостаза. В программном докладе Е.Д. Федорова изложены современные подходы к диагностике и лечению неварикозных желудочно-кишечных кровотечений из различных отделов пищеварительного тракта. Затем на разборе клинических примеров гости сессии Marek Benes (Чехия) и Axel Eickhoff (Германия) наглядно продемонстрировали возможности новых методов гемостаза, в том числе при хирургических вмешательствах. Лекторы еще раз подчеркнули, что современный гемостаз является комбинированным и сочетает несколько эндоскопических методик. Для выполнения хирургических вмешательств у пациентов с хроническими заболеваниями сердца, получающих антиагрегантную терапию, требуется ее своевременная коррекция. Доклады С.В. Кашина, Е.В. Ивановой и М.Ю. Агапова раскрыли особенности кровотечений в области пищеварительного тракта разной локализации и специфические особенности их диагностики и эндоскопического лечения.

М.А. Евсеев раскрыл проблему кровотечений с позиции хирурга, остановившись на современных показаниях к хирургическому лечению язвенных кровотечений, а также вариантов хирургических операций. Д.С. Бордин показал современные аспек-

ты медикаментозной терапии острых язв, осложненных кровотечениями, и их связь с инфекцией *H. pylori*. И.Ю. Недолужко изложил современные концепции профилактики и лечения кровотечений при ретроградных вмешательствах на желчных протоках и гемобилии.

Особенности кровотечений портального генеза, а также методы эндоскопического гемостаза в соответствии с современными рекомендациями Baveno VI рассмотрены в лекции С.Б. Жигаловой. В.Н. Шиповский отразил современные методы профилактики и лечения этих больных при помощи рентгеноэндоскопических технологий, в частности операции TIPSS. К.В. Шишин изложил последние рекомендации Европейского общества эндоскопистов пищеварительного тракта по лечению и профилактике желудочно-кишечных кровотечений.

Финалом программы явилась эндоскопическая видеосессия, в ходе которой проведены клинические разборы случаев интересных и редких кровотечений, нестандартной тактики лечения, подробно обсуждены нюансы эндоскопических методик гемостаза.

Впервые организована секция «Лучевая диагностика в гастроэнтерологии». В центре внимания оказались проблемы диагностики заболеваний пищевода. М.В. Павлов представил крайне интересный материал «Рентгенологическая картина осложненных антирефлюксных операций в отсроченном периоде», накопленный за последние несколько лет в ЦНИИГ. Живое обсуждение вызвал доклад В.А. Ореховой, представившей совместный опыт МКНЦ и Института хирургии им. А.В. Вишневского по дифференциальной компьютерной томографической диагностике заболеваний пищевода. И.Е. Селина и О.В. Квардакова продемонстрировали колоссальный опыт Института скорой помощи им. Склифосовского по рентгенологической картине инородных тел и ранений пищевода. В.А. Ким показала высокую информативность эндоскопии при заболеваниях пищевода. А.А. Дмитриченко обрисовал глобальные принципы рентгенологической диагностики и алгоритм их проведения при различных заболеваниях пищевода. И.В. Кринина представила первый в России опыт использования магнитно-резонансной томографии в диагностике кардиоэзофагеального рака.

Симпозиум по инновационным разделам нутрициологии объединил интересы реаниматологов, хирургов и нутрициологов, поскольку лишь мультидисциплинарный подход к ведению пациентов с алиментационными расстройствами обеспечивает максимальную эффективность лечения при минимальных затратах. В лекции С.В. Свиридова «Водно-электролитный баланс как предтеча нутритивной коррекции» приведено научное обоснование обязательной предоперационной коррекции ионных нарушений, обеспечивающей лучшее усвоение питательных сред и снижение их расхода после хирургических вмешательств. Л.Н. Косточенко осветила новые направления развития нутрициологии — нутригенетику, нутригеномику, биосенсорику, диагностический подход с использованием критериев алиментационно-волеического диагноза, а также новые нутриционные технологии при хроническом панкреатите, синдроме короткой кишки, РПЖ, применяемые в Российской Федерации и странах Европы. А.Е. Шестопалов отметил важность изучения синдрома кишечной недостаточности при проведении энтеральной зондовой питания, и представил схемы нутритивной коррекции, учитывающие функциональный резерв органов, которые ограничивают усвоение нутриентов, в частности кишечника. Ф.Х. Валеев привлек внимание к роли современных пре- и пробиотиков при нутритивной коррекции у послеоперационных больных с раком кишечника и РПЖ.

Следующая 43-я научная сессия ЦНИИГ, посвященная 50-летию образования ВНИИГ, состоится 2–3 марта 2017 г. в Москве.

Поступила 18.08.2016