

43-я научная сессия ЦНИИ гастроэнтерологии «От традиций к инновациям»

Д.С. БОРДИН¹, Т.В. ШКУРКО²

¹ГБУЗ «Московский клинический научно-практический центр им. А.С. Логинова Департамента здравоохранения Москвы», Москва, Россия;

²ФГБУ «НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения Москвы», Москва, Россия

Review of reports of the 43rd session of the Central research Institute of gastroenterology "From tradition to innovation"

D.S. BORDIN¹, T.V. SHKURKO²

¹S.A. Loginov Moscow Clinical Research and Practical Center, Moscow Healthcare Department, Moscow, Russia

²Research Institute Health Organization and Medical Management, Moscow, Russia

2–3 марта 2017 г. в пресс-центре РИА «Новости» состоялась 43-я сессия ЦНИИ гастроэнтерологии «От традиций к инновациям». Сессия приурочена к 50-летию со дня создания Всесоюзного научно-исследовательского института гастроэнтерологии – структурного подразделения Московского клинического научного центра. Сессию открыл директор ГБУЗ МКНЦ им. А.С. Логинова, член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор Игорь Евгеньевич Хатьков с лекцией «История ВНИИГ – ЦНИИГ – МКНЦ». Он рассказал о настоящем и будущем Института гастроэнтерологии, ставшего ключевым структурным подразделением Московского клинического научного центра. С приветственным словом выступил заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития, заслуженный врач Российской Федерации д.м.н., профессор Леонид Михайлович Печатников. Он отметил, что за 50 лет существования ЦНИИГ, а затем ГБУЗ МКНЦ стал общепризнанным «центром компетенции по многим специалистам». Также на церемонии открытия с теплыми словами выступили д.м.н., профессор, заместитель директора по научной работе Института хирургии им. А.В. Вишневского Алексей Владимирович Чжао, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой эндоскопической хирургии факультета дополнительного профессионального образования (ФДПО) Московского государственного медико-стоматологического университета (МГМСУ) им. А.И. Евдокимова, президент Российского общества эндоскопических хирургов (РОЭХ), заслуженный врач Российской Федерации Сергей Иванович Емельянов, д.м.н., профессор, заместитель директора по научной работе и заведующий лабораторией патоморфологии вирусных заболеваний Института полиомиелита и вирусных энцефалитов (ИПВЭ) им. М.П. Чумакова Игорь Александрович Морозов.

По традиции в ходе церемонии открытия Сессии состоялось присвоение звания «Почетный профессор МКНЦ» и награждение лауреатов конкурса молодых ученых, работающих в сфере гастроэнтерологии. В этом году знаком «Почетный профессор МКНЦ» были награждены Леонид Михайлович Печатников и Виктор Викторович Цвиркун. Комиссия экспертов конкурса молодых ученых отметила работу Ирины Николаевны Войнован (Москва), занявшей 1-е место с работой «Эффективность и безопасность *Lactobacillus reuteri* DSMZ17648 у инфицированных *Helicobacter pylori*, не имеющих абсолютных показаний для эрадикационной терапии»; 2-е место было поделено

между Евгением Сергеевичем Дроздовым (Томск) с работой «Диагностическая и лечебная тактика при кистозных образованиях поджелудочной железы различной этиологии» и Виталией Александровной Кейян (Москва) с работой «Оценка факторов риска развития и прогрессирования фиброза печени у пациентов с сахарным диабетом 2-го типа»; 3-е место поделили исследования Романа Сергеевича Калашника (Воронеж) «Топографо-анатомическая направленность в хирургии хронического калькулезного панкреатита» и Никиты Игоревича Белякова (Москва) «Клеточная терапия перианальной болезни Крона».

В работе 43-й сессии ЦНИИГ приняли участие около 1,5 тыс. специалистов, международные и российские эксперты.

Слушатели отметили традиционно сильную программу, включавшую научные симпозиумы и круглые столы по актуальным проблемам гастроэнтерологии и смежных дисциплин. Новым форматом Сессии стали дискуссии ведущих специалистов в формате «face-to-face» по актуальным и спорным вопросам гастроэнтерологии и хирургии, привлекавшие значительный интерес аудитории.

Сессии предшествовали пре-курсы. В рамках пре-курса «Миниинвазивная абдоминальная хирургия – продвинутый уровень», аккредитованного Европейской ассоциацией эндоскопической хирургии (EAES), международные эксперты провели прямые трансляции лапароскопических вмешательств. Эндоскопический курс «Минимально инвазивные технологии в диагностике и лечении заболеваний органов гепатопанкреатобилиарной зоны» был аккредитован Европейским обществом гастроэнтерологической эндоскопии (ESGE).

В рамках Сессии проведены две консенсус-конференции: по экзо- и эндокринной недостаточности поджелудочной железы после оперативных вмешательств и по диагностике и лечению аутоиммунного гепатита. Многолетний опыт по диагностике и лечению больных гастроэнтерологического профиля представлен в клинических разборах отдельных наблюдений, запланированных в каждом заседании Сессии. Состоялись беседы с ведущими экспертами в формате «Разговор с профессором».

Значительный интерес аудитории вызвали лекции иностранных экспертов. Профессор Боян Тепеш (Словения) представил современные стратегии профилактики рака желудка и толстой кишки. В Словении удалось создать систему оценки и улучшения качества колоноскопии, что приве-

ло к росту выявления пренеопластических изменений и ранних стадий рака. Опыт скрининга колоректального рака в Словении признан наиболее успешным в Европе. Известно, что в Юго-Восточной Азии наиболее экономически эффективной признана первичная профилактика рака желудка, основанная на массовой эрадикации *Helicobacter pylori*. Возможности применения данной стратегии в Европе и ее альтернативы стали предметом обсуждения, в котором приняли участие Боян Тепеш, Марцис Лея (Латвия), Д.С. Бордин и М.Ю. Бяхов.

Сложности диагностики и разные стратегии лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни рассмотрел президент Турецкой гастроэнтерологической ассоциации профессор Серхат Бор.

Заседание российского «Панкреатологического клуба» началось с консенсус-митинга «Российский консенсус по экзо- и эндокринной недостаточности поджелудочной железы после хирургического лечения», на котором представлены ключевые положения консенсуса и проведено интерактивное голосование зала.

В ходе симпозиума «Многогранный панкреатит» Ю.А. Кучерявый представил обзор новых исследований по хроническому панкреатиту. Е.А. Дубцова рассказала о трудностях диагностики при осложненном течении хронического панкреатита, сделав акцент на дифференциально-диагностическом поиске при очаговых образованиях в поджелудочной железе и необходимости использования нескольких диагностических методов для установления диагноза. К.А. Никольская ознакомила аудиторию с Европейским регистром больных раком поджелудочной железы, острым и хроническим панкреатитом. Целями создания регистра являются оценка реальной клинической практики, сопоставление практики в разных центрах и ее улучшение, а также образование молодых врачей. Н.Б. Губергриц (Украина) обратила внимание на развитие остеопении и остеопороза у больных хроническим панкреатитом с эндокринной недостаточностью поджелудочной железы. И.Н. Григорьева (Новосибирск) рассмотрела проблемы лечения хронического панкреатита с позиции клинического фармаколога. Л.В. Винокурова ознакомила аудиторию с маркерами фиброза и опухолевой трансформации – матричными металлопротеиназами, отметила их роль в диагностике заболеваний поджелудочной железы. И.Н. Войнован представила данные о связи синдрома избыточного бактериального роста и тяжести эндокринной недостаточности поджелудочной железы. Р.Г. Сайфутдинов (Казань) рассмотрел клинические примеры течения хронического панкреатита под маской других заболеваний.

Ряд симпозиумов Сессии был посвящен проблемам диагностики и лечения заболеваний печени как междисциплинарной проблемы. Симпозиум «Неалкогольная жировая болезнь печени: просто “стеатоз” или полисистемное заболевание?» открыл И.Г. Бакулин (Санкт-Петербург), представивший слушателям данные о современных возможностях терапии неалкогольной жировой болезни печени (НАЖБП), прогностических факторах прогрессирования и дифференцированных подходах к терапии в зависимости от коморбидности. В сообщении Ю.Г. Сандлер приведены данные о частоте и распространенности фиброза и цирроза печени у пациентов с сахарным диабетом. Большой инте-

рес вызвало обсуждение вопроса о взаимосвязи НАЖБП и сахарного диабета: в каких случаях сахарный диабет является фактором риска трансформации НАЖБП из стеатогепатита в фиброз и цирроз печени. В.В. Цуканов (Красноярск) остановился на подходах к современной терапии НАЖБП с позиций Международных рекомендаций. И.А. Комисаренко рассказала о возможностях применения статинов при НАЖБП в группах риска цереброваскулярных осложнений. Интересные данные представлены в сообщении О.Б. Дынного о мультипараметрической ультразвуковой диагностике НАЖБП, открывающей большие возможности в плане дифференцированного подхода к лечению НАЖБП в зависимости от степени не только фиброза, но и стеатоза печени.

В рамках круглого стола «Неалкогольная жировая болезнь печени. Междисциплинарные дисциплины» завязалась интересная дискуссия относительно методов лечения и диагностики НАЖБП. Одним из наиболее важных вопросов стало обсуждение показаний к пункционной биопсии печени: насколько это целесообразно и какую пользу может принести пациенту с НАЖБП. Сообщение Е.Ю. Плотниковой (Кемерово) о влиянии микробиоты на прогрессирование заболеваний печени и, в частности, НАЖБП вызвало много вопросов у аудитории.

Л.Ю. Ильченко представила данные о частоте энцефалопатии на доцирротической стадии у пациентов с хроническими заболеваниями печени, эффективности ее коррекции с применением орнитина в сочетании с пробиотиками. А.О. Буеверов привлек внимание к влиянию латентной энцефалопатии на качество жизни в условиях большого города, особенно на качество жизни автомобилистов.

В.П. Чуланов остановился на проблемах лекарственной устойчивости при применении современных препаратов прямого противовирусного действия и ее значении в клинической практике гепатолога. А.В. Полухина представила данные о регрессе фиброза у пациентов, получавших эффективную противовирусную терапию современными препаратами прямого противовирусного действия. О.О. Знойко провела глубокий эпидемиологический анализ заболеваемости гепатитом С и возможностей реализации программы ВОЗ по элиминации этого вируса в России. Е.В. Винницкая сделала доклад о лечении сложных пациентов с декомпенсированным циррозом печени в исходе вирусного гепатита С.

В рамках симпозиума «Актуальные вопросы диагностики и лечения цирроза печени и его осложнений» большой интерес терапевтической аудитории вызвал доклад И.Ю. Недолужко, который с позиции хирурга подробно осветил вопросы остановки кровотечений из варикозно-расширенных вен пищевода и их профилактики. В.А. Кейян представила алгоритмы лечения отечно-асцитического синдрома. Е.Ю. Плотникова привлекла внимание к вопросам бактериальной транслокации при циррозе печени, методам профилактики и лечению инфекционных осложнений цирроза печени. Г.А. Дудина показала особенности терапии трудных пациентов с аутоиммунным гепатитом и цитопеническим синдромом на фоне гипоплазии и дисплазии кроветворения.

И.Г. Никитин представил данные о широких возможностях терапии хронического гепатита С в эпоху применения

Сведения авторов:

Шкурко Татьяна Всеволодовна – к.м.н., зав. организационно-методическим отд. НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента

Контактная информация:

Бордин Дмитрий Станиславович – д.м.н., зав. отд. патологии поджелудочной железы, желчных путей и верхних отделов пищеварительного тракта МКНЦ им. А.С. Логина; тел. +7(495)304-95-51; e-mail: d.bordin@mknc.ru

препаратов прямого противовирусного действия (ПППД). Е.В. Винницкая сообщила об отдаленных результатах эрадикации вируса гепатита С, обратив внимание на тесную связь стойкого вирусологического ответа и снижения смертности. В.Е. Сюткин отметил, что эффективность противовирусной терапии ПППД при декомпенсированном циррозе зависит от оценок Child и MELD. У больных с Child B, а также MELD <15 частота стойкого вирусологического ответа (СВО) >90%, возможно улучшение выживаемости, снижение MELD. У больных с Child C и (особенно) MELD >18–20 частота СВО 50–70%, некоторое улучшение MELD возможно, но редко наблюдается клиническая компенсация, сохраняется риск смерти на фоне ПБТ.

Острая дискуссия состоялась на консенсус-конференции «Консенсусом по диагностике и лечению аутоиммунного гепатита (АИГ)» при обсуждении вопросов о необходимости проведения биопсии печени у всех больных для установления диагноза АИГ, правомерности выделения серонегативного варианта заболевания. Были рассмотрены возможности использования азатиоприна у беременных, необходимость применения иммуносупрессивной терапии у лиц пожилого возраста с минимальной биохимической активностью.

В рамках 43-й научной сессии ЦНИИГ также прошли многочисленные симпозиумы, посвященные проблемам диагностики и новым методам лечения воспалительных заболеваний кишечника (ВЗК). О.В. Князев представил новые подходы к терапии болезни Крона (БК) в соответствии с рекомендациями European Crohn's and Colitis Organisation (ECCO) 2016 г. И.Л. Халиф отметил эффективность цертолизумаба пэгол в заживлении параректальных свищей и достижении клинико-эндоскопической ремиссии больных БК с перианальными поражениями. Результаты многочисленных исследований, посвященных иммуногенности различных антицитокиновых препаратов, продемонстрированы Г.В. Лукиной. И.Н. Ручкина представила клинический случай смены биологических препаратов у пациента с БК. Е.А. Белоусова представила новые подходы к лекарственному и иммунобиологическому мониторингу эффективности лечения язвенного колита (ЯК), позволяющие прогнозировать ответ на противовоспалительную терапию. Дифференциально-диагностические эндоскопические критерии БК и сверхтяжелой атаки ЯК показал В.В. Веселов.

О.В. Князев представил обновленные в 2017 г. клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации и Ассоциации колопроктологов по диагностике ЯК и БК. Докладчик подчеркнул, что изменения в рекомендациях связаны с появлением новых препаратов с иным механизмом действия. Известно, что около 30% пациентов с ВЗК не отвечают на индукционную терапию ингибитором фактора некроза опухоли- α (ФНО- α), нередко клинический ответ на терапию ингибитором ФНО- α снижается с течением времени. Проблему ограниченной эффективности второго и третьего ингибиторов ФНО- α и вопросы переключения в рамках одного класса препаратов осветила Н.А. Фадеева. Состоялось обсуждение возможностей диагностики и лечения оппортунистических инфекций у больных ЯК и БК, находящихся на иммуносупрессивной терапии.

Особый интерес слушателей вызвала дискуссия на тему «Спорные вопросы генно-инженерной биологической терапии», посвященная подходу Top Down vs. Step Up в терапии ВЗК, в которой приняли участие Е.А. Белоусова и О.В. Князев. Основным выводом дискуссии состоял в том, что оба подхода допустимы, при этом не существует предикторов преимуществ одного из них. Это обстоятельство требу-

ет индивидуального подхода в выборе лечения больных ЯК и БК, продолжения поисков персонализированных маркеров эффективности биологической терапии ВЗК и создания панели для определения предикторов ответа/не ответа на антицитокиновую и гормональную терапию.

На симпозиуме «Парадигма оказания помощи пациентам с воспалительными заболеваниями кишечника: баланс необходимости и наших возможностей» Е.А. Белоусова и И.Л. Халиф представили доклады, вызвавшие особый интерес у практикующих врачей: «Что “следует делать” и “не следует делать” при лечении болезни Крона и язвенного колита». Так, отмечено, что не следует ориентироваться только на симптомы заболевания, необходимо мониторирование некоторых лабораторных показателей, таких как уровень С-реактивного белка и кальпротектина, позволяющих прогнозировать развитие обострения ВЗК. Нельзя рассчитывать на долгосрочный эффект стероидов и рассматривать ВЗК только как заболевание кишечника.

Работа московского городского центра ВЗК подробно изложена в докладе О.В. Князева. Он указал на необходимость более ранней диагностики ВЗК, которая может быть улучшена посредством обучения терапевтов и общих гастроэнтерологов первичного звена, введения программы поддержки пациентов и внедрения метрик эффективности работы центра ВЗК и унификации оказания помощи пациентам с ВЗК во всех регионах Российской Федерации путем создания центров ВЗК. Эффективность работы центра ВЗК должна учитывать такие параметры, как процент приверженности пациентов лечению, удовлетворенность пациента уровнем оказания помощи, а также процент пациентов в ремиссии, длительность периода от первых симптомов до постановки диагноза/назначения лечения и пр.

Симпозиум «Ферментопатии и новый взгляд на патогенез функциональных заболеваний кишечника» был посвящен терапевтическим подходам у больных с функциональными заболеваниями кишечника, у которых, несмотря на медикаментозную терапию, продолжают сохраняться жалобы на упорное вздутие живота, боли в животе, неустойчивый стул. Эти симптомы обусловлены нарушением переваривания ряда продуктов, которое связано с ферментопатией – недостаточностью ферментов мембранного пищеварения. Подробно эти вопросы были освещены в докладе А.И. Парфенова, который представил новый взгляд на проблему ферментопатий тонкой кишки, и Е.А. Сабельниковой, которая отметила, что у ряда больных целиакией даже при восстановлении структуры слизистой оболочки тонкой кишки отмечается неустойчивая клиническая ремиссия. В этих случаях у больных было выявлено отсутствие или снижение уровня карбогидраз в слизистой оболочке тонкой кишки. Можно считать, что отсутствие дисахаридазной недостаточности является дополнительным маркером полной ремиссии при целиакии. О.В. Ахмадулина показала снижение уровня карбогидраз в биоптатах слизистой оболочки тонкой кишки у большинства больных синдромом раздраженного кишечника. Патофизиологию ферментопатий и методы их выявления представил Н.И. Белостоцкий. С.В. Быкова охарактеризовала диету FODMAP и показания к ее назначению у пациентов с дисахаридазной недостаточностью.

В ходе дискуссии о первых итогах Консенсуса по целиакии у детей и взрослых (2016) были затронуты актуальные вопросы диагностики и врачебной тактики. Отмечено, что он внес ясность в вопросы диагностики и лечения и позволил врачам чаще выявлять целиакию. Однако, несмотря на успехи в распознавании этого сложного заболевания, в клинической практике все равно при-

ходится сталкиваться со случаями поздней диагностики заболевания и, как следствие этого, развитием осложнений. Л.М. Крумс представила поучительный клинический пример несвоевременной диагностики целиакии, что привело в последующем к трансформации в лимфому. С.В. Быкова представила данные о распространенности целиакии по результатам обследования больных гастроэнтерологического профиля в ГБУЗ МКНЦ им. А.С. Логинова ДЗМ. В рамках дискуссии были затронуты вопросы оказания медицинской помощи пациентам с целиакией. В настоящее время в Москве существует определенная коллизия, которая заключается в том, что больные при соблюдении аглютеновой диеты сталкиваются со сложностями в организации диетического питания в стационарах общего профиля, санаториях, пансионатах, в школах и детских садах. Кроме того, выявляются нарушения в маркировке безглютеновых продуктов, безответственное отношение производителей к контролю качества продуктов. Данные вопросы были освещены в выступлении руководителя автономной некоммерческой пациентской организации – АНО «Город без глютена» Д.Э. Абу-талыбовой.

Симпозиум «Нутриционная поддержка: единство опыта и новых технологий» был посвящен нутрициологии в онкологии и вызвал значительный интерес у слушателей. Эпидемиологию раковых заболеваний осветил главный специалист-онколог Московской области профессор М.Ю. Бяхов. Президентом Российского общества парентерального и энтерального питания (RUSPEN) профессором С.В. Свиридовым подняты проблемы реабилитации пациентов отделения реанимации и интенсивной терапии после оперативного лечения рака поджелудочной железы и кишечника, а также роли микроэлементов и витаминов в процессе выздоровления после оперативных вмешательств. Л.Н. Костюченко в своем докладе определила критерии выбора объема оказания нутриционной помощи онкологическим пациентам, установленные на основании собственных данных и данных литературы, а также охарактеризовала наиболее рациональные нутриционные программы для рассматриваемой когорты пациентов. Вице-президент RUSPEN профессор А.Е. Шестопалов представил обзор функционального резерва кишечника как органа, лимитирующего усвоение нутриентов. Профессор И.Е. Хорошилов (Санкт-Петербург) осветил современную классификацию саркопении у онкопациентов, принятую последним конгрессом Европейской ассоциации парентерального и энтерального питания (ESPEN). С сообщением, осветившим особенности нутритивной терапии у пациентов с резекцией тонкой кишки вследствие спаечной болезни, выступила Т.Н. Кузьмина. В сообщении Ю.А. Лысикова обсуждались продукты, рекомендуемые при различных онкологических заболеваниях.

В рамках «Панкреатического клуба» профессор медицинского факультета Карлова университета Любош Саботка (Чехия) раскрыл проблему нутритивной коррекции при остром и хроническом панкреатите.

Симпозиум молодых ученых по-прежнему привлекал внимание как начинающий врачей и научных сотрудников, так и опытных специалистов. Традиционно сначала выступила победительница Конкурса молодых ученых И.Н. Войнован с докладом об эффективности и безопасности *Lactobacillus reuteri* DSMZ 17648 у инфицированных *H. pylori*, не имеющих абсолютных показаний к эрадикационной терапии. Д.Д. Коваленко доложил о современных технологиях эндосонографии в диагностике заболеваний поджелудочной железы, Н.Е. Семенов – о современных подходах к

лечению больных раком желудка при выявлении свободных опухолевых клеток. В.А. Ульянова в своем сообщении привела сравнительную характеристику MRCP, холангиографии и сцинтиграфии при оценке состояния билиодигестивных анастомозов. М.В. Павлов оценил степени нарушения общего и сегментарного транзита по толстой кишке у больных с хроническими запорами при использовании рентгенологических маркеров. А.А. Хисамов доложил о достижениях и вызовах лапароскопической хирургии поджелудочной железы. И.А. Долгопятов осветил современные методы хирургического лечения осложнений язвенного колита.

В течение дня в Президентском зале на пленарном заседании обсуждались вопросы, связанные с применением минимально инвазивных технологий в диагностике и лечении заболеваний органов гепатопанкреатобилиарной зоны. В формате дискуссии «за и против» собственное мнение и точку зрения зарубежных экспертов по вопросам необходимости предоперационного дренирования желчных протоков при механической желтухе опухолевого генеза представили М.Г. Ефанов и В.И. Егоров. В таком же формате по поводу целесообразности транспиллярного дренирования выступили О.В. Мелехина и Т.В. Кузьмина.

Иной тип формата заседаний предполагал освещение своей позиции по одному и тому же вопросу специалистами разных специальностей – хирургами, эндоскопистами, интервенционными радиологами. Темы для обсуждения были очень интересными. В частности, разбирались различные подходы к лечению постнекротических кист поджелудочной железы. Взгляд интервенционного радиолога представил О.И. Мусатов, эндоскописта – Е.Н. Солодина, хирурга – Р.Е. Израйлов. В таком же формате прошло обсуждение способа декомпрессии желчных протоков при механической желтухе опухолевого генеза. Позицию интервенционного радиолога представили О.В. Кукушкин и Б.И. Долгушин. Оппонентами были М. Арванитакис и И.Ю. Недолужко, изложившие мнение эндоскопистов. Р.Б. Алиханов обозначил точку зрения хирурга на эту проблему.

Оживленная дискуссия развернулась при обсуждении лечебной тактики при доброкачественных стриктурах желчных протоков. Эта тема уже долгое время не находит единого понимания. Хирургическую позицию изложил А.В. Чжао, позицию интервенционного радиолога – Г.Х. Мусаев, а эндоскописта – М. Бруно. Последующее обсуждение, возглавляемое модераторами – В.В. Цвиркуном, О.Г. Скипенко, Ю.В. Кулезевой, К.В. Шишиным, – позволило прийти к пониманию нерешенных вопросов и наметить планы по дальнейшему междисциплинарному сотрудничеству.

Весьма интересным было обсуждение возможности вмешательства на желчных протоках у пациентов с хирургически измененной анатомией пищеварительного тракта. Своим опытом поделились интервенционные радиологи (О.И. Охотников) и эндоскописты (И.Ю. Недолужко). Уникальный опыт вмешательств на желчных протоках под контролем эндосонографии представил К.Ю. Рябов.

Финалом стала эндоскопическая видеосессия, в ходе которой проведены клинические разборы случаев интересных и редких вмешательств по тематике интервенции на желчных протоках. Акцент был сделан на профилактику и лечение осложнений.

На пленарном заседании, посвященном вопросам хирургии поджелудочной железы, обсуждалась возможность улучшения результатов лечения пациентов за счет использования миниинвазивных технологий.

На сегодняшний день лишь несколько центров в мире обладают опытом выполнения всего спектра лапароскопических вмешательств на поджелудочной железе.

В МКМЦ им. А.С. Логинова выполнено 200 лапароскопических панкреатодуоденальных резекций. Из них у 13 пациентов лапароскопические панкреатодуоденальные резекции сочетали с резекцией и сосудистой реконструкцией мезентерикопортального сегмента воротной вены.

В ходе дискуссии подчеркивалось, что лапароскопический способ следует с осторожностью применять у пациентов после перенесенных ранее лапаротомных вмешательств и у больных с регионарной портальной гипертензией, из-за необходимости адгезиолизиса, риска повреждения органов и сосудов, развития интраоперационного кровотечения из варикозно-измененных венозных коллатералей.

Увеличение пропускной способности центров, централизация потоков пациентов и, как следствие, увеличение количества выполняемых операций – это необходимый вектор развития миниинвазивной хирургии поджелудочной железы в России и в мире.

Профессор С.А. Тюляндин и профессор Джон Неоптолемос (Великобритания) дискутировали «face-to-face» на тему химиотерапии рака поджелудочной железы. Рак поджелудочной железы – системное заболевание, и, по последним данным, лишь 10% пациентов на момент постановки диагноза подлежат хирургическому лечению. Неоадьювантная химиотерапия уменьшает размер опухоли, увеличивает число больных, которым намечено лечение (системное + хирургическое), а также влияет на способность элиминировать микрометастазы и снижает риск послеоперационного прогрессирования. Неоадьювантная химиотерапия на предоперационном этапе на сегодняшний день носит экспериментальный характер и может быть применена только у пациентов в рамках клинических исследований. Индукционная химиотерапия +/- лучевая терапия может быть полезна у отдельных тщательно отобранных больных

в зависимости от степени распространенности опухоли, общего состояния пациента и возможности выполнения хирургического лечения.

Интерес слушателей вызвал симпозиум «Хирургическое лечение патологии толстой кишки».

В докладе директора ФГБУ ГНЦК им. А.Н. Рыжих Минздрава России, главного специалиста колопроктолога Департамента здравоохранения г. Москвы член-корреспондента РАН Ю.А. Шельгина представлены данные о состоянии колопроктологической службы в Российской Федерации. Автор отметил повышение уровня оказания высокотехнологичной помощи больным колопроктологического профиля, и сделал акцент на необходимости привлечения молодых специалистов в регионы России.

Главный онколог Департамента здравоохранения г. Москвы, директор ГБУЗ МКНЦ им. А.С. Логинова ДЗМ член-корреспондент РАН И.Е. Хатьков представил данные об онкологической помощи больным раком толстой кишки в г. Москве. В докладе был отмечен рост числа онкологических заболеваний колопроктологического профиля; намечены пути решения проблемы, сделан акцент на необходимости введения скрининговых программ в г. Москве.

А.О. Расулов представил уникальный опыт выполнения трансанальной мезоректумэктомии. Отделение колопроктологии РОНЦ им. Н.Н. Блохина обладает уникальным и самым большим опытом выполнения реверсивных резекций прямой кишки по поводу злокачественных заболеваний.

А.О. Атрощенко представил данные об опыте выполнения тотальной мезоректумэктомии с использованием роботической системы Da-Vinci. В ГБУЗ МКНЦ им. А.С. Логинова ДЗМ накоплен большой опыт выполнения роботических операций в колопроктологии.

Следующая, 44-я, Научная сессия ЦНИИГ состоится 1–2 марта 2018 г. и будет посвящена вопросам персонализированной медицины.

Поступила 27.09.17