ZU_12_Gastro_3.qxd 12.10.2012 17:22 Page 6

V Украинская гастроэнтерологическая неделя: от научных исследований к практическим инновациям

19-20 сентября в г. Днепропетровске состоялась научно-практическая конференция «V Украинская гастроэнтерологическая неделя», которую традиционно проводит Институт гастроэнтерологии НАМН Украины совместно с Украинской гастроэнтерологической ассоциацией (УГА). В пятый раз это мероприятие собирает ведущих отечественных и зарубежных ученых, а также практикующих врачей-гастроэнтерологов и представителей других специальностей из разных областей Украины для обмена клиническим опытом и результатами последних научных исследований.

Высокий уровень конференции традиционно поддерживает ее научный руководитель – директор Института гастроэнтерологии НАМН Украины, главный специалист НАМН по гастроэнтерологии и диетологии, вице-президент УГА, доктор медицинских наук, профессор Юрий Миронович Степанов. В работе конференции приняли участие ведущие отечественные ученые-клиницисты: главный внештатный специалист МЗ Украины по специальности «Гастроэнтерология», член-корреспондент НАМН Украины, доктор медицинских наук, профессор Н.В. Харченко; профессора О.Я. Бабак, Н.Б. Губергриц, А.Э. Дорофеев, Т.Д. Звягинцева, И.М. Скрыпник, С.М. Ткач, Г.Д. Фадеенко, М.Б. Щербинина и другие, а также зарубежные гости – A. Nagorni (Сербия), А.В. Шапошников (Россия) и др.

В рамках четырех пленарных, шести секционных заседаний и двух сателлитных симпозиумов были рассмотрены наиболее важные аспекты организации гастроэнтерологической службы в Украине, вопросы этиологии, патогенеза, диагностики, лечения и профилактики патологии органов пищеварения.

Основные научные направления V Украинской гастроэнтерологической недели: болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки, клиническая панкреатология, заболевания печени и желчевыводящих путей, хронические воспалительные заболевания кишечника, педиатрическая гастроэнтерология, хирургическое лечение заболеваний органов пищеварения.

Во время проведения конференции работала выставка зарубежных и отечественных производителей лекарственных средств, медицинской техники, а также издательств медицинской научной литературы.

На первом пленарном заседании были рассмотрены вопросы организации гастроэнтерологической службы, итоги и перспективы научной деятельности украинских ученых-клиницистов, представлены новые результаты научно-прикладных исследований в сфере гастроэнтерологии и гепатологии, которые в ближайшем будущем могут изменить практику.

С первым докладом «Институт гастроэнтерологии НАМН Украины: реалии и перспективы» выступил его директор, **профессор Ю.М. Степанов.** Он рассказал об истории института, его нынешнем кадровом и научном потенциале, ознакомил слушателей с приоритетными и перспективными направлениями научной деятельности, структурой клинической базы института и его лечебно-диагностическими возможностями. В настоящее время приоритетной целью является восстановление статуса института как ведущего профильного научного и лечебно-диагностического учреждения, а также его координирующей роли в масштабах страны. Институт гастроэнтерологии НАМН Украины является основателем УГА. Ассоциация, основанная в 2002 г., сегодня включает 10 областных обществ гастроэнтерологов и насчитывает около 1000 членов. Под эгидой УГА раз в четыре года проводятся съезды гастроэнтерологов, и ежегодно – пять-шесть научно-практических конференций в разных регионах страны. С 2007 года при участии УГА проводится украинская гастроэнтерологическая неделя.

Главный внештатный специалист МЗ Украины по специальности «гастроэнтерология», член-корреспондент НАМН Украины, доктор медицинских наук, профессор Наталия Вячеславовна Харченко в программном докладе охарактеризовала современное состояние гастроэнтерологической службы МЗ Украины, стоящие перед ней ближайшие задачи и пути их выполнения. В начале выступления профессор представила неутешительные данные Центра медицинской статистики МЗ Украины о приросте распространенности заболеваний органов пищеварения среди населения нашей страны на 28,1% за последние 10 лет. Количество случаев регистрации заболеваний органов пищеварения выросло с 6 млн 865 тыс. в 2001 г. до 8 млн 228 тыс. в 2011 г. На первый взгляд, такая статистика отнюдь не утешительна, в то же время это свидетельствует о совершенствовании диагностики и скринингового обследования.

Далее в докладе была представлена статистика по гастроэнтерологической службе, названы перспективные направления ее развития:

– реорганизация службы с акцентом на амбулаторное звено медицинской помощи и профилактику заболеваний органов пищеварения (выделение дополнительного времени на консультативный прием, консультативная помощь врачей-гастроэнтерологов в районах и др.);

– подготовка к переходу на страховую медицину (разработка и утверждение в МЗ стандартов качества и протоколов оказания медицинской помощи больным гастроэнтерологического профиля);

– усовершенствование законодательной базы, которая регламентирует работу врача-гастроэнтеролога;

– повышение качества подготовки врачей-гастроэнтерологов с приближением его к требованиям, действующим в большинстве стран мира.

Многое из перечисленного уже выполнено или выполняется. Проведены плановые выезды комиссий по проверке состояния гастроэнтерологической службы в ряде областей Украины. Специальными рабочими группами разработаны национальные клинические руководства и протоколы оказания медицинской помощи пациентам с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью (ГЭРБ), диспепсией, хроническим панкреатитом; в работе протоколы по язвенной болезни, хроническим гепатитам. Подготовлено и подано в Департамент лечебно-профилактической помощи МЗ Украины финансовое обоснование государственной закупки лекарственных средств для лечения пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника.

В настоящее время на официальном сайте МЗ Украины (moz.gov.ua) проводится публичное обсуждение проекта Закона Украины «Про затвердження загальнодержавної програми «Здоров'я 2020: український вимір». В эту программу, состоящую из 13 разделов, вошли и меры по усовершенствованию лечения и профилактики болезней органов пищеварения.

Доктор медицинских наук, профессор Марина Борисовна Щербинина (Институт гастроэнтерологии НАМН Украины, г. Днепропетровск) охарактеризовала современное состояние научных разработок в гастроэнтерологии, затронула актуальные вопросы Проблемной комиссии МЗ и НАМН Украины.

Доктор медицинских наук, профессор Олег Яковлевич Бабак (Институт терапии им. Л.Т. Малой НАМН

Украины, г. Харьков) в докладе «Гепатопротекторы: известное и неизвестное» представил современное понимание проблемы гепатопротекции, отметив разнообразие лекарственных средств, которые позиционируются на фармацевтическом рынке как гепатопротекторы. Прозвучала мысль о том, что единственным критерием, по которому следует определять клиническую ценность гепатопротекторов, является критерий доказательной медицины. Несмотря на множество опубликованных исследований, получено не так много достоверных положительных результатов, и гепатопротекторы остаются относительно малоизученной группой препаратов.

Профессор A. Nagorni (Сербия) представил результаты выполненного с его участием систематического обзора в рамках Кокрановского сотрудничества, в котором сравнивались два метода ранней колоноскопической диагностики колоректального рака.

В большинстве случаев колоректальный рак развивается из существующих длительное время колоректальных аденом и полипов. Внедрение в широкую практику колоноскопии с полипэктомией как скринингового метода диагностики и превентивного лечения у пациентов группы риска привело к существенному снижению частоты новых случаев колоректального рака за последние десятилетия. Однако проведение традиционной колоноскопии с полипэктомией не всегда гарантирует профилактику рака, поскольку некоторые полипы и особенно плоские аденомы могут быть пропущены. В течение 40 лет после изобретения эндоскопии делались попытки усовершенствовать визуализацию полипов и аденом. Новые технические разработки позволили оснастить эндоскопы дополнительными функциями, например NBI (narrow band imaging – эндоскопия в узком спектре света). Данный метод позволяет в мельчайших подробностях визуализировать сосудистый рисунок слизистой оболочки и определять зоны измененной васкуляризации, которая ассоциируется с малигнизацией. Определить клиническую ценность NBI по сравнению с традиционной колоноскопией и было задачей систематического обзора.

В метаанализ включили результаты восьми рандомизированных исследований с участием 3673 пациентов. По результатам метаанализа авторы заключили, что узкополосная колоноскопия не имеет преимуществ перед традиционной скрининговой колоноскопией в выявлении колоректальных полипов (независимо от их размеров) и диагностике колоректального рака. Эти данные соотносятся с результатами выполненных ранее метаанализов (Van den Broek et al., 2009; Pasha et al., 2009; Sabbagh et al., 2011)

ZU_12_Gastro_3.qxd 12.10.2012 17:22 Page 7

и указывают на необходимость поиска новых способов оптимизации ранней диагностики колоректального рака.

В совместном выступлении профессора **Ю.М. Степанов** и **С.М. Ткач** (Национальный медицинский университет им. А.А. Богомольца) осветили практические аспекты кислотосупрессивной терапии. Были рассмотрены основные показания к назначению ингибиторов протонной помпы (ИПП) в гастроэнтерологии, проба с назначением ИПП для диагностики ГЭРБ, причины неадекватного ответа на стандартные дозы ИПП и рекомендации по применению высоких доз, аспекты безопасности при длительном приеме препаратов данной группы. В ходе выступления были озвучены следующие тезисы.

• ИПП, применяемые в различных режимах, составляют основу лечения многих заболеваний желудочно-кишечного тракта: ГЭРБ (включая пищевод Барретта и внепищеводные проявления), пептических язв, хеликобактерной инфекции, функциональной диспепсии, НПВП-гастропатий и др.

• В последние годы в связи с учащением случаев недостаточного ответа на стандартные дозы ИПП отмечается стойкая тенденция к увеличению (удвоению) доз, а двойная доза ИПП в составе эрадикационной терапии при инфекции H. pylori рекомендуется для повышения ее эффективности четвертым Маастрихтским консенсусом.

• Как монотерапия ИПП, так и эрадикация инфекции H. pylori при ее выявлении у пациента являются эффективными стратегиями первичной и вторичной профилактики НПВП-ассоциированных гастропатий.

• Как монотерапия ИПП, так и их комбинация с прокинетиками остаются стандартом лечения функциональной диспепсии.

• При назначении больному ИПП, особенно на длительный период, всегда следует учитывать возможные межлекарственные взаимодействия и индивидуальное соотношение риска и пользы.

Еще один доклад **члена-корреспондента НАМН Украины Н.В. Харченко** на первом пленарном заседании был посвящен новейшим тенденциям и достижениям в области лечения хронического вирусного гепатита С (ВГС). В лечении хронического ВГС за последнее десятилетие был достигнут определенный прогресс благодаря внедрению в практику пегилированного интерферона и ингибиторов вирусных протеаз. Однако частота устойчивого вирусологического ответа (УВО) у пациентов, инфицированных вирусом 1-го генотипа, по-прежнему невысока: 40-50% на терапии пегилированным IFN-α и рибавирином у больных, которые ранее не получали лечения, и 14-33% при повторной тройной терапии пегилированным IFN-α + рибавирин + ингибитор протеаз. В настоящее время на разных этапах исследования находятся новые стратегии и средства повышения эффективности терапии: препараты с прямым противовирусным действием, сенсибилизаторы к действию интерферона (адеметионин и бетаин в дополнение к стандартной терапии), другие типы интерферона (IFN-λ_3), подходы к подавлению факторов организма хозяина, которые необходимы для репликации вируса и др. Активно изучаются схемы лечения без применения интерферонов и рибавирина, которые вызывают выраженные побочные эффекты, приводящие в ряде случаев к отмене или снижению доз. В исследованиях in vitro комбинации из двух противовирусных препаратов нового поколения (ингибиторы протеаз NS3/4A, ингибитор репликативного комплекса NS5A и ингибитор полимеразы NS5B в разных парных комбинациях) продемонстрировали достоверное синергичное влияние на репликацию вируса гепатита С в культуре клеток. Сочетанное применение даклатасвира (ингибитор NS5A) и асунапревира (ингибитор протеазы NS3) в рамках рандомизированного клинического исследования обеспечило УВО у 46% пациентов с 12-й недели терапии. Примечательно, что все пациенты, включенные в это исследование, не ответили на предыдущую двойную терапию интерфероном и рибавирином. Результаты этого исследования впервые показали, что достижение УВО без назначения интерферона и рибавирина возможно. Однако этот результат относится только к пациентам, инфицированным вирусом генотипа 1b. В 54% случаев (все больные с вирусом генотипа 1a) во время лечения наблюдался вирусный прорыв. В этом же исследовании в параллельной группе назначалась терапия даклатасвиром и асунапревиром в комбинации с пегилированным IFN-α 2a и рибавирином. На 24-й неделе УВО был зафиксирован у 90% пациентов, что согласуется с данными экспериментов in vitro, которые свидетельствуют о синергизме противовирусных препаратов прямого действия, интерферона и рибавирина.

Таким образом, несмотря на явные успехи, в сфере лечения ВГС остается еще много вопросов и задач для дальнейших исследований.

Профессор кафедры хирургии № 1 Днепропетровской медицинской академии, заслуженный деятель науки и техники Украины, доктор медицинских наук Яков Соломонович Березницкий представил новые методы хирургического лечения морбидного ожирения и поделился результатами их применения на практике. Докладчик привел данные о том, что эффективность консервативной терапии ожирения не превышает 7%, в то время как достижения бариатрической хирургии приблизили этот показатель к 90%. Показанием к выполнению бариатрической операции является значение индекса массы тела >40 кг/м^2 вне зависимости от наличия сопутствующих заболеваний, или >35 кг/м^2 при наличии заболеваний, ассоциированных с ожирением (артериальная гипертензия, сахарный диабет 2 типа, синдром ночного апноэ и др.). Также хирургическое лечение является выходом, если консервативная терапия была неэффективной в течение пяти лет, или при наличии у пациента семейных и социальных проблем, вызванных избыточной массой тела. Бариатрические вмешательства классифицируются на рестриктивные (уменьшение объема желудка), мальабсорбционные (направленные на уменьшение всасывающей поверхности тонкой кишки) и комбинированные, включающие рестриктивный и мальабсорбционный компоненты. К относительно новым методам можно отнести вертикальную (продольную) резекцию желудка (sleeve gastrectomy по M. Gagner, США, 2000), билиопанкреатическое шунтирование в модификации Hess-Marceau, постановку интрагастрального баллона. В настоящее время эти вмешательства можно считать наиболее физиологичными, так как они не приводят к утрате сфинктеров и нарушению пассажа пищи по желудочно-кишечному тракту. На собственном клиническом опыте докладчик показал, что все они приводят к прогрессивному снижению массы тела без рецидивов и достаточно безопасны.

Дальнейшая научная программа конференции была спланирована в формате тематических заседаний и секций. В первый день состоялись пленарное заседание «Заболевания печени и желчевыводящих путей», секции «Заболевания кишечника», «Детская гастроэнтерология», сателлитный симпозиум «Дефицит селена в патогенезе заболеваний желудочно-кишечного тракта». Кроме того, был проведен пленум УГА, на котором была утверждена новая модификация классификации хронического гастрита по системе OLGA (Operative Link for Gastritis Assessment), адаптированная для применения в Украине.

Программа второго дня включала пленарное заседание «Кислотозависимые заболевания», продолжение заседания по заболеваниям печени и желчевыводящих путей, секции «Заболевания поджелудочной железы», «Научные достижения молодых специалистов в гастроэнтерологии», «Новые немедикаментозные технологии диагностики и лечения гастроэнтерологических заболеваний». С содержанием некоторых лекций и докладов, прозвучавших в рамках двух насыщенных дней конференции, можно ознакомиться на страницах этого номера.

В выступлениях, посвященных заболеваниям печени, традиционно большое внимание было уделено вопросам медикаментозной гепатопротекции. Доклад профессора Ю.М. Степанова на секции «Заболевания печени и желчевыводящих путей» во второй день конференции прозвучал как резюме целей и возможностей гепатопротекторной терапии хронических диффузных заболеваний печени. Независимо от нозологической формы (жировая болезнь печени, хронические вирусные гепатиты, токсический гепатит и др.), все хронические диффузные заболевания печени объединяют общие основы патогенеза, а именно – нарушение функции и структурной целостности мембран гепатоцитов, а также процессов энергообразования в митохондриях, что морфологи описывают специфическим термином «митохондриальная цитопатия». Вследствие энергетического дефицита нарушаются биохимические процессы, которые лежат в основе функций гепатоцитов и печени в целом: пролиферации, синтеза белков, детоксикации и др. А когда эти нарушения становятся настолько глубокими, что апоптоз и некроз гепатоцитов начинают преобладать над пролиферацией, происходит неуклонная деградация структуры органа с развитием фиброза и исходом в цирроз. В то же время апоптоз является физиологическим процессом, и заявления о том, что тот или иной препарат оказывает

гепатопротекторный эффект за счет подавления апоптоза, следует воспринимать с большой осторожностью. Знания о патогенезе хронических диффузных заболеваний печени постоянно пополняются, и сегодня клиницистам следует знать, что уже существуют доказательства обратимости фиброза. Представление об общих моментах патогенеза хронических заболеваний печени обосновывает применение в их терапии таких лекарственных средств, которые позволяют наиболее физиологичным путем восстанавливать структуру и функцию мембран гепатоцитов и митохондрий. В клинической практике применяется множество препаратов с заявленными гепатопротекторными свойствами, но лишь некоторые из них имеют патогенетическое обоснование и доказательную базу. Это препараты урсодезоксихолевой кислоты, эссенциальных фосфолипидов и некоторых аминокислот (адеметионин, орнитин).

Особо следует отметить, что украинские ученые представили много интересного материала, привезенного с зарубежных конференций: Американской гастроэнтерологической недели (г. Сан-Диего, США), 44-й встречи Европейского клуба панкреатологов (г. Прага, Чехия) и др. В целом слушатели получили из выступлений ведущих специалистов большой объем новой и полезной информации.

Подготовил ***Дмитрий Молчанов,***
фото ***Анатолия Якименко***