

XV ОБЪЕДИНЕННАЯ ЕВРОПЕЙСКАЯ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКАЯ НЕДЕЛЯ (27—31 октября 2007 г., Париж, Франция)

Юбилейная XV Европейская гастроэнтерологическая неделя, которая прошла в культурной столице Европы — Париже, собрала более 12 тыс гастроэнтерологов со всего мира, более 3000 тезисов были приняты оргкомитетом для устных и постерных докладов. Эти цифры оказались рекордными и продемонстрировали масштабное развитие научно-практического потенциала в нашей специальности.

По словам профессора Энтони Аксона — президента Европейской гастроэнтерологической федерации, исключительное значение таких конференций прежде всего в образовательной работе и обмене последними научными и практическими данными между специалистами во всех разделах гастроэнтерологии. Сегодня гастроэнтерологи зачастую перегружены информацией из специализированных печатных и интернет-ресурсов. Общение с экспертами в рамках гастроэнтерологической недели, согласно выражению профессора Аксона, «позволяет отделить зерна от плевел».

В течение двух дней перед началом основной программы гастроэнтерологической недели прошел интенсивный курс последипломного образования, который включал вопросы общей гастроэнтерологии, гепатологии, эндоскопической и ультразвуковой диагностики. Современное оснащение и участие авторитетных ученых в программе позволило молодым специалистам приобрести новейшие знания и усовершенствовать практические навыки.

Среди основных тем научной программы конференции можно отметить следующие: новые тенденции в лечении *H. pylori*-ассоциированных заболеваний, вопросы скрининга, диагностики и лечения гастроинтестинального рака, возможности лечения воспалительных заболеваний кишечника, последние достижения эндоскопии, заболевания печени с акцентом на вирусные гепатиты и алкогольные болезни печени, эпидемиология, социальное значение и способы лечения ирижения.

Несмотря на значительный прогресс в лечении *H. pylori*-ассоциированных заболеваний, появляются и новые проблемы. Основная трудность, по мнению экспертов, в прогрессирующей устойчивости бактерии к основным антибактериальным препаратам, рекомендованным Маастрихтскими соглашениями. Так, распространенность первичной резистентности к кларитромицину колеблется в разных европейских странах от 5 до 50%, а вторичная резистентность после неудачной эрадикационной терапии может достигать 70—80%. Эти обстоятельства существенно влияют на эффективность схем с применением кларитромицина. Сегодня предлагают два основных пути, способные обеспечить высокую эффективность эрадикации. Первый путь — это применение

левофлоксацина вместо кларитромицина в тройной антихеликобактерной терапии. Подобная схема, по результатам достоверных исследований, обеспечивает эрадикацию в 90% случаев. Второй подход, названный «последовательная терапия», заключается в применении двойной схемы: ИПП в двойной дозе + амоксициллин по 2 г/сут в течение первых 5 сут лечения и с 6-х по 10-е сутки: ИПП в двойной дозе + кларитромицин по 1 г/сут + тинидазол по 1 г/сут. Благодаря применению амоксициллина на первом этапе лечения удается преодолеть резистентность к кларитромицину и обеспечить достаточную эффективность эрадикации после завершения десятидневного курса.

Перспективно внедрение новых методов диагностики резистентности *Helicobacter pylori* к кларитромицину. Наиболее приемлемо использование флюоресцентной микроскопии для выявления резистентных штаммов. Этот метод позволяет быстро получить результат и существенно дешевле, чем при бактериологическом исследовании.

Продолжает увеличиваться доля пептических язв, которые не ассоциированы с *Helicobacter pylori*. Среди причин таких язв отмечают: применение нестероидных и стероидных противовоспалительных лекарственных средств, другие виды хеликобактерной инфекции, цитомегаловирус, системные заболевания соединительной ткани и синдром Золлингера — Эллисона.

Научные симпозиумы, посвященные гастроэзофагальной рефлюксной болезни, традиционно составили значительную часть программы конференции. Была продемонстрирована более высокая диагностическая эффективность 72-часового pH-мониторинга в сравнении с 24-часовым исследованием. Остаются актуальными вопросы морфологической диагностики при ГЭРБ. Подчеркивается необходимость в принятии унифицированных критериев морфологического диагноза, в том числе и пищевода Барретта. Результаты экспериментальных исследований показали эффективность применения мелатонина для заживления дефектов слизистой оболочки пищевода, которые развиваются при ГЭРБ. Несколько сообщений посвящено внепищеводным проявлениям ГЭРБ, среди которых преобладают хронические обструктивные заболевания легких. В таких случаях лечение респираторных симптомов целесообразно сочетать с адекватной терапией ингибиторами протонной помпы.

Одной из сложнейших проблем в гастроэнтерологии остается скрининг, диагностика и лечение опухолей тонкой кишки. В докладе профессора Альфреда Неугута (США) приведены данные о распространении аденокарциномы тонкой кишки, отмечен рост заболеваемости, преимущественно у мужчин в воз-

расте 35—40 лет. Среди локализаций таких опухолей превалирует двенадцатиперстная кишка. Риск развития аденокарциномы тонкой кишки возрастает после холецистэктомии. В качестве скринингового метода в группах риска (больные, страдающие целиакией и болезнью Крона) рекомендуют проводить капсульную эндоскопию.

Доклад профессора Хосе Пике (Испания) посвящен лимфоме тонкой кишки. Отмечено, что лимфомы чаще всего ассоциируются с инфекцией *Helicobacter pylori*, целиакией, воспалительными заболеваниями кишечника и хроническим гепатитом С.

Существенная часть научной программы гастроэнтерологической недели была посвящена колоректальному раку, распространенность которого выходит на первое место среди опухолей пищеварительной системы. Следует отметить, что нынешние методы скрининга колоректального рака, по мнению экспертов, не могут выполнять поставленные задачи. Видеоколоноскопия остается единственным надежным методом диагностики и, несмотря на высокую стоимость, ее нужно регулярно проводить в группах высокого риска заболеваемости колоректальным раком.

С внедрением в клиническую практику новых препаратов для лечения воспалительных заболеваний кишечника появилась возможность пересмотра терапевтических задач. Если ранее лечение было направлено на устранение симптомов при рецидиве заболевания и предупреждение новых рецидивов, то сегодня говорят о возможности полного излечения больных. Наиболее многообещающим считается применение комбинации иммуномодулирующих препаратов — метотрексата и азатиоприна — и биологических агентов, таких, как инфликсимаб.

На симпозиуме была приведена очень интересная информация «Ожирение с точки зрения гастроэнтеролога». Профессор Джеспер Лагергрэн (Швеция) сообщил об эпидемиологических данных по распространенности ожирения, гастроинтестинального рака и ГЭРБ. Получены подтверждения причинно-следствен-

ной связи ожирения, некоторых видов рака и ГЭРБ. Наиболее эффективными методами лечения морбидного ожирения остаются эндоскопические и хирургические. Лекарственная терапия не эффективна.

Впечатляющее развитие эндоскопической техники открывает новые возможности для диагностики и лечения гастроэнтерологических заболеваний. Японские специалисты остаются мировыми лидерами в этой области и ежегодно представляют свои know-how. На презентации профессор К. Накамура (Япония) рассказал о высокой диагностической эффективности эндоскопии при опухолях толстой кишки, а его коллега профессор Я. Татеша сообщил об успешном опыте применения эндоскопической резекции слизистой оболочки толстой кишки при подслизистом инвазивном колоректальном раке.

Сразу несколько симпозиумов было посвящено целиакии. Основными темами были: эпидемиология, применение новых методов диагностики непереносимости глютена, несоответствие между серологическими и гистологическими диагнозами.

К сожалению, в таком коротком обзоре невозможно охватить всю научную программу XV Европейской гастроэнтерологической недели. Для освещения научных симпозиумов, посвященных заболеваниям печени и поджелудочной железы, необходимы отдельные обзоры. В заключение следует сказать, что подобные масштабные конференции имеют исключительное значение для развития гастроэнтерологии, позволяют следить за новыми тенденциями в экспериментальной и клинической гастроэнтерологии и услышать мнение экспертов — ученых с мировым именем — по поводу трудных и спорных вопросов в гастроэнтерологии.

Коллегам, которые хотят глубже ознакомиться с итогами XV Европейской гастроэнтерологической недели, рекомендуем приобрести DVD с лучшими докладами, прозвучавшими в Париже. Заказать диск можно через сайт Европейской гастроэнтерологической федерации — www.uegf.org.

Подготовил О.В. Швец