

ДНИ ЦЕЛИАКИИ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

Е.Ю. Губская

Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, Киев

19—20 мая 2006 года в рамках 8-го международного Славяно-Балтийского научного форума «Санкт-Петербург — гастро-2006» (17—19 мая 2006 г.), организованного на базе Военно-медицинской академии в Санкт-Петербурге, проходили дни целиакии. Рассматривалась проблематика целиакии как одна из актуальнейших в гастроэнтерологии и медицине в целом. По определению Всемирной ассоциации гастроэнтерологов (2005 г.), целиакия — энтеропатия, которая поражает тонкую кишку при генетической предрасположенности. Связана она с приемом глютеносодержащих продуктов (синоним — глютеносодержащая энтеропатия). Глютен — основной источник белка злаков (пшеницы, ржи, ячменя, овса), главный токсический агент, повреждающий слизистую оболочку тонкой кишки.

19 мая состоялся Международный симпозиум по целиакии у детей и взрослых, где обсуждались вопросы клиники, диагностики и лечения глютеносодержащей энтеропатии как основного заболевания тонкой кишки. На симпозиуме присутствовали ведущие специалисты России — проф. А.И. Парфенов, Е.И. Ткаченко, Л.М. Крумс, М.О. Ревнова и другие, а также Финляндии — проф. P. Collin, I. Corponay-Szabo.

С докладом «Как выявить целиакию?» выступил профессор университета в Тампере P. Collin. На сегодняшний день в Финляндии, где зарегистрировано 20 000 больных с глютеносодержащей энтеропатией, накоплен огромный опыт диагностики и лечения целиакии у больных разного возраста. Был сделан акцент на преобладании скрытых и атипичных форм заболевания, затрудняющих клиническую диагностику и делающих необходимым совершенствование лабораторной базы, позволяющей отбирать пациентов с подозрением на глютеносодержащую энтеропатию для дальнейшего комплексного обследования. В лабораторной диагностике целиакии основное место занимает иммунологический (серологический) анализ с определением специфических для целиакии биомаркеров — антител к тканевой трансглутаминазе (тТГА), эндомизию (ЭМА) и антиглиадиновых антител (АГА). тТГА с максимальной чувствительностью и специфичностью имеют значительные преимущества перед широко применяемым, самым дешевым и простым маркером — АГА. Однако не стоит пренебрегать АГА в тех ситуациях, когда использовать другие биомаркеры невозможно из-за их отсутствия или дороговизны.

Комплексная диагностика целиакии невозможна без эндоскопического исследования (ФЭГДС или интестиноскопии) с биопсией слизистой оболочки тонкой кишки и морфологического (морфометрического) анализа биоптатов. Особое внимание проф. P. Collin

уделил необходимости в тщательной подготовке морфологов к работе с биоптатами слизистой оболочки тонкой кишки. Как недостаточное качество анализируемого материала, так и неверная ориентация исследуемых образцов (срезов) ведут к гипер- или гиподиагностике целиакии. «В тех случаях, когда у больного с высоким риском целиакии (соответствующая клиническая симптоматика, позитивные результаты серологического исследования) первичное морфологическое заключение отрицательно или сомнительно, — сказал профессор Collin, — мы рекомендуем проведение повторного, более тщательного изучения биоптата с изменением ориентации среза. Необходимы тесный контакт и сотрудничество врачей — гастроэнтеролога, лаборанта и морфолога». Если выполнить биопсию невозможно по каким-либо причинам (отказ пациента, невозможность проведения исследования в определенных регионах), допустимо пробное назначение безглютеновой диеты (полное исключение из рациона продуктов из пшеницы, ржи, ячменя, овса) сроком на 6—12 мес с последующей оценкой клинико-лабораторной динамики заболевания.

В докладе «Целиакия — клинические проблемы и диагностические возможности» профессор университета Тампере I. Corponay-Szabo рассматривал вопросы лабораторной диагностики целиакии. Так, при сравнении различных тест-методов, применяемых для серологической диагностики глютеносодержащей энтеропатии, приоритетным признан иммуноферментный анализ (ELISA), позволяющий получить наиболее точную диагностическую информацию. Перспективно внедрение в практическую медицину специфических экспресс-тестов для диагностики глютеносодержащей энтеропатии. Они дают возможность получить быстрый (в течение 15 мин) результат в домашних условиях (для обследования членов семей с отягощенным анамнезом) либо просто на приеме у врача. Так, финские ученые сравнивали результаты проведенного в Финляндии и России экспресс-теста Bioscard AniBiotech с данными, полученными при помощи иммуноферментного анализа (ELISA). Выявлена высокая корреляция между результатами экспресс-теста и иммуноферментного анализа, позволяющая рекомендовать его для применения в клинической практике.

С докладом выступила ведущий специалист по целиакии профессор М.О. Ревнова. На сегодняшний день в Санкт-Петербурге насчитывается 2000 больных с глютеносодержащей энтеропатией. Соотношение типичной и атипичной клинических форм целиакии в России составляет 1 : 6. Обсуждали целесообразность включения в алгоритм диагностики целиакии допол-



Ведущие специалисты по целиакии Пекка Колин (Финляндия) и Мария Олеговна Ревна (Россия)

нительного диагностического этапа — генетического анализа с определением HLA-DQ2, DQ-8. Последний значительно облегчает выявление «спорных» случаев заболевания и позволяет «склонить» пациентов к решению о необходимости начала лечения.

На симпозиуме прозвучал доклад проф. А.И. Парфенова (ЦНИИ гастроэнтерологии, Москва) «Метаморфозы целиакии», в котором рассматривали связи целиакии как заболевания аутоиммунного с другими аутоиммунными (сахарный диабет 1 типа, тиреоидит, гепатит, нефрит) и наследственными заболеваниями.

Интересные данные об особенностях клинического течения целиакии в Узбекистане представлены проф. А.Т. Камиловой (НИИ педиатрии МЗ Республики Узбекистан). Клиническая картина целиакии в Узбекистане характеризуется преобладанием классических, манифестных форм заболевания. Глютеновая энтеропатия протекает тяжело, с выраженным диарейным синдромом, мальабсорбцией, гипопротеинемией, нарушениями водного и электролитного баланса. Более 10% пациентов, пребывающих в гастроэнтерологическом отделении НИИ педиатрии Республики Узбекистан, составляют больные с целиакией.

И.П. Гаврилюк (ГНЦ Всероссийский институт растениеводства им. Н.И. Вавилова) изучала возможности потребления больными с целиакией продуктов из различных сортов овса, культивируемых в России. Хотя в руководстве по целиакии Всемирной ассоциации гастроэнтерологов (2005 г.) есть четкое указание на возможность потребления высокоочищенного

овса 95% больных с целиакией, большинство крупных исследований свидетельствуют о том, что больные по-разному реагируют на введение в рацион его продуктов. К сожалению, поскольку нет точных данных в мировой литературе об однозначно безопасных для целиакиков сортов овса, большинство ученых склоняется к мысли о необходимости исключения этих продуктов из рациона питания, по крайней мере, в первые 6—12 мес лечения.

Проблема целиакии в России давно стала государственной: больных с целиакией переводят на инвалидность, освобождают от военной службы, для них созданы мощные организации поддержки, специализированные магазины диетического питания, рассматривается вопрос о включении безглютеновых продуктов в список лекарственных средств для льготного обеспечения населения.

С докладом о работе Санкт-Петербургского общества больных с целиакией «Эмилия» выступила его председатель Ирена Романовская. Общество создано 9 лет назад объединенными усилиями родителей детей, больных целиакией, и врачей. На сегодняшний день оно стало мощной общественной организацией, насчитывающей около 1000 членов. Помимо жителей Санкт-Петербурга, в нем состоят больные из разных стран мира, включая СНГ. С 1999 г. в Санкт-Петербурге работает специализированный магазин диетического питания, где 90% ассортимента представлено продуктами питания для больных с целиакией (более 180 наименований).

20 мая этого года впервые в мире отмечали Международный день больных целиакией. Праздник организовало Российское общество больных с целиакией «Эмилия». Состоялось оно в Государственном комплексе «Дворец конгрессов» (Константиновский дворец).

В работе форума принимали участие и украинские гастроэнтерологи. В Украине проблему целиакии начали активно изучать 3 года назад на кафедре факультетской терапии № 1 с курсом последипломной подготовки врачей по гастроэнтерологии и эндоскопии Национального медицинского университета имени А.А. Богомольца. Уже накоплен определенный опыт в областях диагностики и лечения заболевания, обследовано более 1500 больных, ежемесячно выявляют все новые и новые случаи патологии, разрабатывают диагностические алгоритмы и протоколы курации пациентов. Опыт посещения конференции позволит расширить знания и возможности в области диагностики и лечения больных с целиакией.

РЕКЛАМА

Безглютеновые продукты питания

ООО «СОЛВЕЙ»

Киев, пр. Победы, 62-б. Тел/факс: (044) 456-59-58, 455-68-94. E-mail: info@solway.ln.ua. URL: www.solway.kiev.ua