CONFERENCES' REPORT

ОТЧЕТЫ О КОНФЕРЕНЦИЯХ

УДК 616.1+616.34-008.8+616.3-008.14

КАРДИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ (ОТЧЕТ О 116 МЕЖДУНАРОДНОЙ ВЕСЕННЕЙ СЕССИИ НАЦИОНАЛЬНОЙ ШКОЛЫ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ, ГЕПАТОЛОГИИ РГА)

© *Константин Александрович Шемеровский*

Санкт-Петербургский медико-социальный институт. 195261, Санкт-Петербург, Кондратьевский пр., 72, лит. А.

Контактная информация: Константин Александрович Шемеровский — д.м.н., ведущий научный сотрудник. E-mail.: constshem@yandex.ru

CARDIOLOGICAL ASPECTS OF GASTROENTEROLOGY (REPORT ON THE 116TH INTERNATIONAL SPRING SESSION OF THE NATIONAL SCHOOL OF GASTROENTEROLOGY, HEPATOLOGY, RGA)

© *Konstantin A. Shemerovsky*

St. Petersburg Medical and Social Institute. 195261, St. Petersburg, Kondratyevsky pr., 72, lit. A

Contact information: Konstantin A. Shemerovsky — MD, Leading Researcher. E-mail.: constshem@yandex.ru

28, 29 февраля и 1 марта 2020 года Российская гастроэнтерологическая ассоциация провела в Москве уже 116 Международную весеннюю сессию Национальной Школы гастроэнтерологии, гепатологии РГА. Научным руководителем Школы является академик РАН, профессор Владимир Трофимович Ивашкин, а исполнительным директором — член Американской Гастроэнтерологической Ассоциации (AGA), доктор медицинских наук, профессор Елена Константиновна Баранская.

28 февраля Школа была посвящена проблеме «Сердце и желудочно-кишечный тракт».

29 февраля рассматривали проблему «Болезнь Крона и язвенный колит: как улучшить прогноз».

1 марта было приурочено к 150-летию периодической системы химических элементов Д.И. Менделеева и посвящено проблеме «Элементы периодической системы Менделеева в организме человека».

Первый симпозиум «Микробиота кишечника здорового человека и при различных заболеваниях» открыла лекция доктора микробиологии, руководителя научного исследовательского центра микробиоты «СеллБиотек Ко, Лтд» профессора Лим Сангхюн (Сеул, Республика Корея) «Новое поколение пробиотиков и их эффективность при различных заболеваниях». Четыре учебных модуля были посвящены выяснению вопроса «Что скрывается за коморбидностью? Закономерности сочетания заболеваний»: 1 — «Сердце и билиарный тракт», 2 — «Сердце и пищевод», 3 — «Сердце и злокачественные опухоли ЖКТ», 4 — «Сердце, щитовидная железа и печень». Каждый учебный модуль сопровождался клиническим разбором реальных случаев из практической амбулаторной и стационарной медицинской практики, после которых академик Ивашкин В.Т. представлял заключение в виде практических выводов и рекомендаций.

В симпозиуме «Новости жирового гепатоза. Итоги 2019 года» был представлен академический мастер класс в виде трёх лекций. Первую лекцию «Стресс эндоплазматического ретикулума и патогенез Неалкогольной жировой болезни печени» представил академик РАН В.Т. Ивашкин. Лекцию на тему «Алкоголь и метаболический синдром: кофакторы прогрессирования стеатоза» представила Л.К. Пальгова. Лекцию «Терапия жирового гепатоза. Что нового?» прочитала Е.Н. Широкова.

В конце первого дня Школы было организовано 5 лекций-элективов в форме «Встреча с профессором» для главных специалистов-гастроэнтерологов регионов России.

В субботу 29 февраля 2020 года обучение длилось с 8:30 до 18:00 по 4 учебным модулям.

Первый учебный модуль был посвящен одной из самых актуальных проблем гастроэнтерологии — «Болезнь Крона тяжелого течения. Внекишечные проявления. Три клинических разбора». Были рассмотрены три формы течения Болезни Крона: пенетрирующая (свищевая) форма, стенозирующая форма в сочетании с хронической герпетической инфекцией, а также ведение пациента с болезнью Крона до и после оперативного вмешательства.

Новой формой обучения стал хит школы «Гастро-баттл» на тему «Раннее оперативное лечение рефрактерного язвенного колита». В первом раунде этого «баттла» московский профессор Шифрин О.С. представил «Российские клинические рекомендации по лечению язвенного колита. Оперативное лечение показано при наличии жизненных показаний». Во втором раунде профессор из Санкт-Петербурга Щукина О.Б. представила «Европейские и Американские клинические рекомендации по лечению язвенного колита. Оперативное лечение показано больным, не достигшим ремиссии за 1 год консервативного лечения».

Второй учебный модуль коснулся «Известной и новой этиологии язв желудка». Было доказано, что у пациентов с язвой желудка, ассоциированной с инфекцией *Helicobacter pylori*, возможно снижение частоты рецидивирования болезни и снижение риска осложнений. Кроме того, был представлен клинический случай НПВП-ассоциированной язвы желудка и анкилозирующим спондилоартитом; инновационные эндоскопические возможности ранней диагностики и лечения язвы-рака желудка; а также два пациента с первично-язвенной формой болезни Крона желудка.

Огромный интерес слушателей Школы вызвал симпозиум «Зачем лечить стеатоз? Чем лечить стеатоз?». Симпозиум проходил под девизом «Здоровый образ жизни и долголетие». Профессор Широкова Е.Н. убедительно доказала, что пищевое поведение является фундаментальным фактором успешной терапии больных с жировым гепатозом. Профессор Маянская М.В. разъяснила, что без достаточной физической активности трудно ожидать успеха при лечении больных со стеатозом печени. Оптимальным уровнем физических упражнений является регулярная ежедневная ходьба на уровне не менее 7500 шагов в сутки. Профессор Пальгова Л.К. представила данные о рациональной фармакотерапии жирового гепатоза, причём доказательства эффективности такой терапии были основаны на экспериментальных данных и подтверждены клинической практикой.

Третий учебный модуль представил «Новое направление в гастроэнтерологии», которое подразумевает усиление механизмов защиты и репарации слизистых оболочек пищеварительной системы. Механизмы повреждения и репарации желудочно-кишечного тракта были представлены в докладе академика Ивашкина В.Т., а синдром повышенной проницаемости слизистой желудка и кишечника — профессором Е.А. Полуэктовой.

Четвёртый учебный модуль был направлен на «Рекомендации по лечению пациентов с частым сочетанием гастроинтестинальных симптомов». Председателем этого модуля был академик РАН Ивашкин В.Т., а модераторами — профессор Трухманов А.С., кандидат биологических наук Шестаков А.И. и доктор медицинских наук Шемеровский К.А.

С лекцией «Микробиом и пробиотические продукты, позиция микробиолога» выступил Андрей Иннокентьевич Шестаков. Было разъяснено, что «Микробиота — это совокупность микроорганизмов, населяющих определённую среду», а «Микробиом — это совокупность генетического материала микробиоты». Показано, что микробиологические методы позволяют определять 300–400 видов микроорганизмов, а современный

метод секвенирования — более 10 000 видов микроорганизмов. Если геном человека содержит примерно 22 тысячи генов, то геном кишечника человека содержит более 8 миллионов генов.

Было названо 9 основных функций микробиоты кишечника: от питания и пролиферации кишечного эпителия до образования сигнальных молекул. Впервые обучающиеся врачи узнали, что кроме пробиотиков в организме человека функционируют постбиотики и нейробиотики. Пробиотики — это живые микроорганизмы, которые при применении в адекватных количествах вызывают улучшение здоровья организма-хозяина. Постбиотики — не жизнеспособные клетки бактерий, их лизаты и метаболиты, положительно влияющие на здоровье организма-хозяина. Психобиотики — это пробиотические бактерии, которые оказывают благотворное воздействие на психическое здоровье человека. Были перечислены продукты микробной ферментации: кисломолочные продукты: сыр, творог, сметана, йогурт, кефир, мацони, айран, ряженка, простокваша, кумыс и другие. Профессор Симаненков В.И. представил подробные материалы о пациентах с синдромом раздраженной кишки (СРК) и с синдромом избыточного бактериального роста (СИБР) в тонкой кишке. Были представлены убедительные доказательства того факта, что пробиотики, введённые peros, не адгезируются на слизистой кишечника, а проходят желудочно-кишечный тракт, как правило, транзитом. Было обосновано, что самым эффективным подходом к восстановлению микробиотного пейзажа в кишечнике, по-видимому, является введение не чужеродных пробиотиков, а аутопробиотиков.

Лекцию на тему «Пациент с хроническим запором и пищевой непереносимостью» представил К.А. Шемеровский. Было показано, что одним из основных факторов риска пищевой непереносимости является элементарное переедание. Лица, принимавшие одновременно до 15 г фруктозы не имели симптомов пищевой непереносимости, а среди лиц, употреблявших одновременно около 50 г фруктозы, почти у каждого второго возникал синдром пищевой непереносимости. Был представлен клинический случай пациентки, страдавшей около 30 лет хроническим запором, что привело к возникновению артериальной гипертензии (АД 180/110 мм рт. ст.), осложнившейся инфарктом миокарда. Установлено, что неадекватное и несвоевременное лечение такого функционального заболевания как хронический запор (констипация) может приводить к коморбидности (8 заболеваний одновременно) и к полифармации (до 12 лекарств одновременно!). Подчёркнуто значение выдвинутого Питером Мак Нелли понятия «Индукторы запора», к которым относится множество лекарств (нестероидные анальгетики, блокаторы кальциевых каналов, антациды, антихолинергические и др.).

Были приведены доказательства того положения, что хронический запор является одним из главных факторов риска колоректального рака, который является одним из лидеров онкологической заболеваемости в Санкт-Петербурге (более 3500 новых случаев в год).

В презентации были представлены данные академика Климова А.Н. о том, что в норме из кишечника ежедневно элиминируется около 1000 мг отработанного холестерина: около 500 мг в сутки с желчными кислотами и около 500 мг в сутки со стеринами фекалий. Однако и в настоящее время ежедневная элиминация токсических соединений из организма характерна лишь для 56 % медицинских работников, а 44 % медиков скрытно страдают хроническими запорами и принимают слабительные средства.

Актуальность проблемы регулярности циркадианного ритма кишечника была подчёркнута данными японских исследователей (Honkura K., 2016) о том, что минимальный уровень кардиоваскулярной смертности наблюдался только у лиц с ежедневной дефекацией. У пациентов с частотой стула 1 раз в 2 дня риск кардиоваскулярной смертности повышен на 21 %, а при частоте дефекации 1 раз в 4 дня — риск инсультов и инфарктов миокарда был повышен на 39 %.

С позиций хронофизиологии и хрономедицины была показана закономерная зависимость нарушения регулярности циркадианного ритма кишечника от отсутствия утренней акрофазы этого ритма. Разъяснено, что профилактика запора состоит в восстановлении кишечной привычки («Bowel Habit») именно к утреннему опорожнению кишечника. Профессор Трухманов А.С. представил клинический случай, когда пациент с билиарной болью одновременно

страдал и дуодено-гастральным рефлюксом.

В конце обучения 29 февраля были представлены «Обновлённые клинические рекомендации РГА по диагностике и лечению частых заболеваний органов пищеварения». Эти рекомендации были посвящены 4 основным видам патологии: хронический панкреатит, желчнокаменная болезнь, синдром раздраженного кишечника, дивертикулярная болезнь толстой кишки.

Каждый слушатель 116 Международной весенней сессии Национальной Школы Гастроэнтерологии, гепатологии РГА получил в дар великолепно изданный сборник презентаций в виде 288-страничного «Гастроэнтерологического Компендиума».