

А.В. ВОРОБЕЙ, Ю.В. ОРЛОВСКИЙ

**V РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ КОЛОПРОКТОЛОГИИ: ДИАГНОСТИКА,
ЛЕЧЕНИЕ»**

ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»,
Республика Беларусь

5–6 ноября 2008 года в г. Минске прошла V Республиканская научно-практическая конференция «Актуальные вопросы колопроктологии: диагностика, лечение».

Организаторами данной конференции являлись Министерство здравоохранения Республики Беларусь, Белорусская медицинская академия последипломного образования, Белорусская ассоциация хирургов, а также Республиканский центр реконструктивной хирургической гастроэнтерологии и колопроктологии. Координатором конференции являлся заведующий кафедрой хирургии БелМАПО, д.м.н., профессор А.В. Воробей.

Открыл конференцию ректор БелМАПО, д.м.н., профессор Г.Я. Хулуп. В своём выступлении Геннадий Яковлевич поприветствовал всех участников съезда, обозначил важность данного направления хирургии в Республике Беларусь и отметил высокое значение её в последипломном образовании, а также сообщил, что проведение подобных мероприятий играет огромную роль в развитии колопроктологии Беларуси и улучшении международных связей. В открытии приняли участие главный хирург Минздрава РБ И.И. Пикирениа и председатель Белорусской ассоциации хирургов С.И. Леонович. Были награждены заслуженные учёные и практические врачи Беларуси, внесшие существенный вклад в развитие Белорусской колопроктологии (профессор Г.П. Рычагов, А.Н. Никифоров, В.Т. Кохнюк, главный проктолог Гомельс-

кой области – С.Я. Крот, проктолог из Могилева – С.А. Тямчик). В заключение профессор Александр Владимирович Воробей поздравил всех участников с открытием конференции, и пожелал всем докладчикам успешных выступлений.

На съезде выступили с докладами ведущие колоректальные хирурги, а также специалисты смежных областей (онкологи, гастроэнтерологи, эндоскописты и др.) из многих стран ближнего и дальнего зарубежья: США, Германии, Австрии, Польши, России, Литвы, Латвии, Украины, Молдовы. Всего было зарегистрировано 239 участников конференции, среди них было 77 докладчиков. В работе конференции приняли участие 42 кандидата и 43 доктора медицинских наук, 28 профессоров. Главными задачами, которые стояли перед ними, являлись выступления с докладами, их обсуждение и обмен опытом.

Программа конференции была разделена на множество секций в двух залах. В докладах были отражены основные направления колоректальной хирургии: колоректального рака, воспалительных заболеваний толстой кишки, гнойно-воспалительных осложнений, болезни Гиршпрунга и колостазы, а также современные технологии в колопроктологии. Часть докладов была представлена в видеопрезентациях и постерах. Также были проведены две секции молодых учёных. Три лучших доклада отмечены наградами.

Участники съезда обменялись опытом

по диагностике и лечению заболеваний желудочно-кишечного тракта и аноректальной области. В докладах обсуждалось множество тематик колоректальной хирургии. Основными ключевыми вопросами являлись проблемы диагностики и лечения колоректального рака, неспецифического язвенного колита, болезни Крона, дивертикулярной болезни, доброкачественных заболеваний толстой кишки, аноректальная патология. Также обсуждались инновационные методы диагностики в проктологии, перспективные методы лечения многих заболеваний прямой и ободочной кишок. Так, в Республике Беларусь частота заболеваемости колоректальным раком с 1980 по 2007 гг. возросла более, чем в 2 раза и, по данным ВОЗ, среди стран стоит на 8 месте. В структуре причин смерти от злокачественных новообразований колоректальный рак занимает третье место и в 2007 г. составлял 20,8 случаев на 100 тыс. населения. В связи с этим в Республике хорошо организована служба скрининга предопухолевых и онкологических заболеваний толстой кишки и аноректальной области, совершенствуются методы их хирургического лечения, увеличивается число органосохраняющих операций.

Данная проблема также остро стоит и в других странах. Например, в России ежегодно раком толстой кишки заболевает более 50 тыс. человек, из них у 56% опухоль локализуется в ободочной кишке. Современные тенденции в лечении рака ободочной кишки предполагают использование «no-touch technique» для наименьшей травматизацией опухоли, в связи с чем значительно улучшается 5-летняя выживаемость этих пациентов. Применяются различные методы в лечении метастазов печени, в частности радиочастотная деструкция и атипичная резекция печени по методике N. Habib, что приводит к хорошим результатам и онкологически является обоснован-

ной (из доклада Г.И. Воробьева (Россия).

Коллеги из Литвы (V. Jotautas, P. Zeromskas) сообщили о методе удаления различных доброкачественных образований прямой кишки под визуальным контролем с помощью методики трансанальной эндоскопической микрохирургии. Это, по словам авторов, препятствует развитию рака прямой кишки и стриктур анального канала.

Очень интересный и важный доклад сделал сотрудник Кливленд-клиники из США Б. Башанкаев о системе вузовского и последипломного образования для получения лицензии по специальности «Колопроктология» в США.

Активно обсуждались вопросы малоинвазивных методов лечения в хирургии рака ободочной кишки, мегадолихоколон, лапароскопические резекции ободочной кишки с формированием различных анастомозов и кишечных стом, а также их ликвидация. Эти способы хирургического лечения позволяют улучшить ближайшие и отдаленные результаты, сократить время нетрудоспособности.

Профессор J. Pfeifer из Австрии в своем докладе о злокачественных полипах толстой кишки предложил тактику скрининга и диагностики предопухолевых и неопластических образований, используя современные методы (хромозендоскопия), показал основные факторы малигнизации доброкачественных образований толстой кишки и наметил лечебную тактику.

Важной темой, обсуждаемой на конференции, явилась профилактика тромбозов и тромбоэмболических осложнений в колоректальной хирургии. Этот вид осложнения наиболее часто встречается в онкологической практике, особенно при операциях на органах малого таза и в 48% случаев является непосредственной причиной смерти при колоректальном раке. Поэтому основной стратегией в послеоперационном периоде

является адекватная антикоагулянтная и компрессионная терапия.

Большим разделом колоректальной хирургии является диагностика и лечение неспецифического язвенного колита. Необходимость в хирургическом лечении у данной категории больных возникает у 18–35% больных. При этом важно своевременно установить показания к операции и разработать тактику хирургического лечения, что позволяет снизить летальность с 19 до 11%.

Профессор З.А. Дундаров (Гомель) в своём сообщении доказал важность раннего энтерального питания при высоких кишечных свищах в выключенном отрезке кишки. Данная стратегия улучшает трофический статус больного, предупреждает развитие грубых морфологических изменений, а также снижает количество гнойно-инфекционных осложнений.

Важными вопросами в лечении и диагностике ректоцеле, как отметил в своем докладе профессор А.В. Воробей (Минск), является определение показаний к операции, выбор адекватного хирургического доступа, а также выяснение причин тазовой дисфункции и запоров. Имеется большой спектр диагностических методов (дефекография, МРТ-цистocolонопроктография, манометрия и др.), используя которые можно добиться хороших результатов в лечении этой категории больных. В сообщении были показаны хирургические доступы и способы для сравнения их эффективности, а также продемонстрирован собственный опыт: из 49 больных у 46 удалось добиться положительного результата.

Представители отдела колопроктологии РНЦХ им. Б.В. Петровского (руководитель отдела – профессор П.В. Царьков) сделали доклад по современной технологии хирургической коррекции синдрома тазовой десценции с помощью системы «Пролифт».

В клинике под руководством проф. А.В. Воробья также разработаны диагностические приёмы и способы хирургического лечения хронического колостазы на фоне долихоколон, толсто- и тонкокишечной непроходимости, внедрены эндоскопические технологии в колоректальной хирургии.

На конференции также были обсуждены проблемы лечения геморроя (лигирование геморроидальных артерий под доплер-контролем), показаны диагностические возможности таких перспективных методов, как КТ-колоноскопия и виртуальная колонография (позволяют определить характер, локализацию и распространенность патологических процессов в толстой кишке), лечение аноректальных пороков у детей, дивертикулярной болезни (даны рекомендации по ранней диагностике и профилактике осложнений), определены стандарты лечения болезни Крона, показаны преимущества однорядного непрерывного шва толстокишечных соустьев, рассмотрена дифференциальная рентгенодиагностика заболеваний толстой кишки и др.

В медицинской выставке участвовали представители крупных фармацевтических компаний (ConvaTec, Entrydell, Nycomed, Геден Рихтер, Bayer Schering Pharma, Solvay Pharma, Sanofi Aventis, Dr. Reddys, Ethicon Endo-Surgery, Servier, Технологии Медицинских Полимеров и др.), которые также выступали с докладами: использование латексного клея и «Тахокомба» в профилактике несостоятельности анастомозов пищеварительного тракта; системы фирмы ConvaTec для стомированных больных с улучшенными антиаллергическими и адгезивными свойствами. Также были представлено оборудование для малоинвазивных технологий, фармацевтические препараты для лечения проктологических заболеваний и пр.

Подводя итоги конференции, руководи-

тель Республиканского центра реконструктивной хирургической гастроэнтерологии и колопроктологии профессор А.В. Воробей отметил, что белорусская колопроктология активно развивается, внедряются новые методы диагностики и лечения. Проведение подобных конференций представляет академический и практический интерес как для молодых специалистов, так и для опытных колоректальных хирургов.

В заключение следует отметить, что доклады, представленные на конференции,

были заслушаны с большим интересом, прошли активные дискуссии и обмен мнениями. Необходимо отметить очень высокий уровень и хорошую организацию конференции.

Адрес для корреспонденции

220072, Республика Беларусь,
г. Минск, ул. П. Бровки, д. 3,
Белорусская академия последипломного
образования, кафедра хирургии
Воробей А.В.

Поступила 08.01.2008 г.