

18-я ОБЪЕДИНЕННАЯ ЕВРОПЕЙСКАЯ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКАЯ НЕДЕЛЯ

С 23 по 27 октября в Барселоне состоялась очередная Объединенная Европейская гастроэнтерологическая неделя (UEGW). В ее работе принимали участие более 14000 специалистов со всего мира, опубликовано около 3500 тезисов, что подчеркивает статус UEGW как одного из ведущих медицинских событий года.

Ученые ЦНИИ гастроэнтерологии ежегодно принимают участие в работе UEGW. В этом году Барселону посетили более 20 сотрудников института и представили 18 докладов.

Е. В. Ткаченко выступила на заседании, посвященном патофизиологии диареи, с устным докладом «Клинико-диагностическое значение простагландинов при эрозивно-язвенной энтеропатии». В эксперименте на белых крысах воспроизводилось НПВП-ассоциированное повреждение слизистой оболочки кишечника (СОК). Отмечено снижение содержания простагландинов как в крови, так и в СОК, что сочеталось с ее повреждением, особенно при использовании неселективных НПВП. Установлена связь выраженности снижения уровня простагландинов с увеличением индекса повреждения СОК.

В постерном докладе Л. Б. Лазебника, Д. С. Бордина, В. Н. Дроздова и др. «Активность синтаз оксида азота в дистальной отделе пищевода и риск рефлюкс-эзофагита» показано патогенетическое значение высокого содержания конститутивной синтазы оксида азота (eNOS) в слизистой оболочке дистального отдела пищевода как фактора риска развития рефлюкс-эзофагита. Повышенный синтез оксида азота снижает моторную активность пищевода и способствует возникновению патологического гастроэзофагеального рефлюкса.

Два стендовых доклада З. Ф. Михайловой и соавт. были посвящены поражениям легких у больных с воспалительными заболеваниями кишечника (ВЗК). В постере «Бронхолегочные осложнения у больных ВЗК при длительной терапии инфликсимабом» было продемонстрировано, что у 7 из 26 больных с гормонозависимой и гормонорезистентной формами ВЗК, имевших сопутствующую бронхиальную обструкцию, на фоне лечения инфликсимабом развилась бронхолегочная инфекция. Развитию осложнения способствовал иммуносупрессивный эффект инфликсимаба. Доклад «Легочные функциональные нарушения у больных язвенным колитом — есть ли взаимосвязь с анамнезом, курением и альфа-1-антитрипсином?» привлек внимание к проблеме нарушений функции внешнего дыхания (ФВД) у больных язвенным колитом (постер номинировался на премию). Оказалось,

что ФВД развиваются примерно у 40% больных ВЗК, чаще всего проявляются обструкцией мелких бронхов и не связаны с курением и дефицитом альфа-1-антитрипсина, а являются системным проявлением ВЗК. Фактором риска развития вентиляционных нарушений является длительное (более 10 лет) течение язвенного колита.

В докладе О. И. Ковалевой, С. Г. Хомерики, И. О. Ковязиной и Л. Б. Лазебника «Усиленная экспрессия FLT-1 рецептора к сосудистому фактору роста эндотелиоцитов в слизистой оболочке желудка у больных циррозом печени» приведены морфологические доказательства усиления ангиогенеза в стенке желудка по мере прогрессирования цирроза печени. Повышение пролиферативной активности эндотелиоцитов и увеличение количества новообразованных сосудов капиллярного типа реализуется через механизмы взаимодействия сосудистого фактора роста эндотелиоцитов (VEGF) и рецепторов к нему.

Л. Б. Лазебник, О. В. Князев, И. Е. Трубицына и др. представили три доклада по быстро развивающейся актуальной проблеме использования аллогенных мезенхимальных стволовых клеток костного мозга (МСК) в лечении больных с ВЗК, заболеваниями печени и длительно незаживающими язвами желудка (ДНЯЖ). Проведенные авторами доклинические экспериментальные исследования на крысах при воспроизведении токсического гепатита и ДНЯЖ показали, что после трансплантации МСК происходит постепенное снижение уровня провоспалительных цитокинов IL-1 β , IFN- γ , TNF- α и повышение IL-4 и IL-10. Трансплантированные МСК снижают аутоиммунное воспаление и ликвидируют дисбаланс в системе Th1/Th2. В результате активируются регенераторные процессы, способствующие заживлению ДНЯЖ. Доказано, что МСК стимулируют темп нормализации функций печени и пролиферации соединительной ткани при токсическом гепатите. Этот факт подтверждает положение об адаптогенном действии МСК, мобилизующем репаративные резервы в поврежденной печени. В докладе «Тканевые цитокины у больных язвенным колитом после трансплантации аллогенных МСК костного мозга» авторы показали, что трансплантация МСК устраняет дисбаланс



цитокинов в СОК, приводит к активизации процессов регенерации, тем самым увеличивая продолжительность ремиссии у больных ВЗК.

В постерном докладе «Гепсидин у больных ВЗК, осложненными анемией», А. А. Лищинская, В. Н. Дроздов, К. К. Носкова и др. продемонстрировали, что у $2/3$ больных с ВЗК и анемией повышен уровень гепсидина в крови. Уровень гепсидина нарастает параллельно с маркерами воспаления. У большинства обследованных больных выявлены также признаки дефицита железа. Работа носит инновационный характер, поскольку возможность определения гепсидина в клинике появилась совсем недавно.

В докладе Е. А. Албуловой, В. Н. Дроздова, Ю. В. Вяжевича и др. «Патогенетические особенности остеопении у больных целиакией» сопоставлены данные исследования метаболизма кальция, витамина D, уровня цитокинов и плотности костной ткани методом абсорбционной денситометрии. Отмечено, что на прогрессирование остеопении у больных целиакией наряду с популяционными факторами влияют степень тяжести синдрома нарушенного всасывания и иммунологическая активность заболевания.

И. В. Чернышова, В. Н. Дроздов, Л. В. Винокурова и др. представили постерный доклад «Вторичный гиперпаратиреозидизм у больных хроническим панкреатитом и экзокринной недостаточностью поджелудочной железы является фактором риска кальцифицирующего панкреатита и остеопении». На материале исследования фосфорно-кальциевого обмена, витамина D и паратгормона у 100 больных хроническим панкреатитом авторы установили при панкреатите повышенный риск развития вторичного гиперпаратиреозидизма и остеопении с формированием кальцифицирующей формы заболевания.

О. Н. Топчиева, Ю. В. Эмбутниекс, Ю. В. Вяжевич и др. в своем докладе показали, что гипомагниемия — независимый фактор риска развития остеопении у больных алкогольным циррозом печени. При изучении обмена кальция, витамина D и магния, а также плотности костной ткани у этих больных они установили, что гипомагниемия ассоциируется с повышенным риском развития остеопении.

Л. В. Федуленикова и В. Н. Дроздов в докладе «Острая дофаминавая проба позволяет прогнозировать развитие рефрактерного асцита у больных с циррозом печени» показали, что у больных с рефрактерным к лечению диуретиками асцитом наблюдается достоверно менее выраженное нарастание скорости клубочковой фильтрации после в/в назначения дофамина по сравнению с больными, хорошо отвечающими на терапию диуретиками. Второй постер этих авторов был посвящен сравнительному исследованию эффективности небиволола и лизиноприла при портальной гипертензии у больных циррозом печени. Показано, что оба препарата в одинаковой степени снижают градиент давления печеночной вены, однако лизиноприл в отличие от небиволола улучшает клубочковую фильтрацию у больных с циррозом печени класса А.

Постер В. А. Ким и В. Н. Дроздова «Влияние фамотицина, лансопразола и диклофенака на выработку простагландинов слизистой оболочки желудка и уровень сывороточного гастрина» продемонстрировал особенности воздействия НПВП и антисекреторных препаратов на синтез простагландинов Е1, Е2 и I2 в слизистой оболочке желудка и уровень сывороточного гастрина-17 у больных остеоартритом.

В докладе С. Ю. Сильвестровой, Л. Б. Лазебника, И. А. Ли и др. «Метаболическая активность микрофлоры толстой кишки и метаболизм липидов у больных в отдаленный период после гемиколэктомии» было показано, что интенсивность и характер бактериального метаболизма в толстой кишке у больных в отдаленный период после гемиколэктомии (ГКЭ) во многом определяется типом проведенной операции. Отмечено усиление метаболической активности микрофлоры толстой кишки у больных после левосторонней ГКЭ и снижение после резекции правой части кишки. Эти особенности бактериального метаболизма определяют характер липидного обмена. Полученные результаты позволили авторам высказать предположение о том, что правосторонняя ГКЭ более благоприятна, поскольку не приводит к росту уровня холестерина и триглицеридов крови.

В стендовом докладе П. Л. Щербакова, М. В. Кировой и Л. Б. Лазебника «Конфокальная лазерная эндомикроскопия дает возможность немедленной диагностики пищевода Барретта во время обычной эндоскопической процедуры» показано, что диагноз пищевода Барретта может быть установлен с помощью конфокальной лазерной эндомикроскопии. Чувствительность методики составляет 95%, а специфичность — 96%.

В постере Ю. Н. Орловой, Е. В. Быстровской, А. А. Ильченко и С. Г. Хомерики «Эндоскопическая ультрасонография полипов желчного пузыря с морфологическим сопоставлением» были представлены результаты ретроспективного анализа сонографической картины полипов желчного пузыря (по данным трансабдоминальной, эндоскопической ультрасонографии, цветового доплеровского картирования) и морфологических данных 200 холецистэктомий. Авторами разработаны сонографические критерии диагностики разных гистологических типов полипов (холестериновых, аденоматозных, фиброзных, очагового аденомиоматоза). Показано, что особо сложна диагностика смешанных типов (холестериново-аденоматозные, фиброзно-аденоматозные). Представлено наблюдение крайне редкого типа полиповидных образований — оссифицированного полипа (или костной метаплазии слизистой оболочки желчного пузыря).

Следующая, 19-я Европейская гастроэнтерологическая неделя состоится 22–26 октября 2011 г. в Стокгольме (Швеция).

А. И. Парфенов, Д. С. Бордин