



## ОТЧЕТ О ЗАСЕДАНИИ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ ПО ЦЕЛИАКИИ

29 сентября состоялось очередное заседание рабочей группы по целиакии. На заседании был представлен отчет о летней школе по целиакии, состоявшейся в мае 2010 года в Греции и организованной Европейским обществом по детской гастроэнтерологии, гепатологии и питанию (ESPGHAN) (докладчик Ю. А. Дмитриева, аспирант кафедры педиатрии РМАПО).

Основные вопросы, которые освещались на школе, касались методов диагностики и лечения целиакии. Так, например, некоторые зарубежные исследователи предлагают диагностировать целиакию без применения биопсии, если имеются десятикратное повышение уровня антител к тканевой трансглутаминазе, повышение титра антител к эндомизию и характерные клинические симптомы заболевания. Все больше внимания уделяется применению иммуногистохимического метода для диагностики целиакии. Ряд ученых предлагает использовать капсульную эндоскопию в качестве перспективного метода диагностики целиакии и выявления возможных осложнений заболевания в связи с достаточно высокой чувствительностью и специфичностью метода. Продолжаются дискуссии по поводу возможного применения овса в составе безглютеновой диеты, а также возможности проведения провокации глютенем в случае сомнения в первичной диагностике целиакии.

Также проводился клинический разбор двух больных (докладчики: Е. А. Рославцева, ст. науч. сотр. отделения питания здорового и больного ребенка НЦЗД РАМН, и Н. А. Фадеева, клинический ординатор кишечного отделения ЦНИИГ).

Один из представленных для обсуждения больных имел признаки непереносимости глютена (глиадина) в виде рецидивирующего стоматита, диареяльного синдрома, сенсибилизации (повышения IgG-антител) к глиадину и положительный эффект безглютеновой диеты, однако у него отсутствовали клинические симптомы мальабсорбции, гистологические признаки энтеропатии, а также гаплотипы DQ2 и DQ8, характерные для целиакии. На данном клиническом примере обсуждались вопросы существования пищевой аллергии к глютену или «непереносимости глютена» без морфологических признаков целиакии, а также возможность связи высокой распространенности целиакии в Европе и США, с включением в группу больных целиакии пациентов с непереносимостью к глютену.

Второй клинический пример позволил обсудить сложности дифференциальной диагностики целиакии при наличии минимальных изменений в слизистой оболочке тонкой кишки (Марш I). Данный клинический случай подтвердил необходимость тщательного обследования больных на наличие перенесенной кишечной инфекции.

*Е. А. Сабельникова,*  
заместитель председателя рабочей группы  
по целиакии, д. м. н.