

ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКАЯ ШКОЛА РЖД

2019/2020

| АВГУСТ 2019 | | | | | | | | СЕНТЯБРЬ 2019 | | | | | | | | ОКТАБРЬ 2019 | | | | | | | |
|-------------|----|----|----|----|----|----|----|---------------|----|----|----|----|----|----|----|--------------|----|----|----|----|----|----|----|
| 33 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 37 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 43 | 30 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 34 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 38 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 44 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 35 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 39 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 45 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 36 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 40 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 46 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
| 37 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 41 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 47 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 |
| | | | | | | | | 42 | 30 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | | | | | | | |

| | | | | | |
|-------------|--|-------------|--|-------------|---|
| 12.09.19 | XXXI Всероссийская научно-практическая монотематическая конференция Пищевод 2019, Москва | 04-06.10.19 | Осенняя сессия национальной школы гастроэнтерологов, Москва | 17-18.10.19 | IX Международная Конференция Евразийской Ассоциации Терапевтов, Санкт-Петербург |
| 21-24.09.19 | Всемирный гастроэнтерологический конгресс, Стамбул Турция | 07-09.10.19 | XXV Юбилейная Объединенная гастроэнтерологическая неделя, Москва | 19-23.10.19 | Объединенная Европейская гастроэнтерологическая неделя, Барселона, Испания |

| НОЯБРЬ 2019 | | | | | | | | ДЕКАБРЬ 2019 | | | | | | | | ЯНВАРЬ 2020 | | | | | | | |
|-------------|----|----|----|----|----|----|----|--------------|----|----|----|----|----|----|----|-------------|----|----|----|----|----|----|----|
| 47 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 51 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 1 | 01 | 29 | 30 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 48 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 52 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 02 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 49 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 53 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 03 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 50 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 54 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 04 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 51 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 1 | 55 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 05 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 |
| | | | | | | | | 56 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | | | | | |

| | | | | | |
|-------------|--|--------------|---|-------------|--|
| 20-22.11.19 | XIV Национальный конгресс терапевтов, Москва | 06-07.12.19 | Сибирский научный гастроэнтерологический форум, Новосибирск | 05-09.02.20 | ALPINE LIVER AND PANCREATIC SURGERY MEETING 2020 (Альпийский конгресс 2020: Хирургия печени и поджелудочной железы), Рим, Италия |
| 21-24.11.19 | 27-я неделя пищеварения в Японии, Кобе (Япония) | 25.-26.01.20 | Международная конференция ICMHS 2020 по медицине и здравоохранению, Рим, Италия | | |
| 05-06.12.19 | 60-я региональная научно-практическая конференция, Иваново | | | | |

| ФЕВРАЛЬ 2020 | | | | | | | | МАРТ 2020 | | | | | | | | АПРЕЛЬ 2020 | | | | | | | |
|--------------|----|----|----|----|----|----|----|-----------|----|----|----|----|----|----|----|-------------|----|----|----|----|----|----|----|
| 05 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 09 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 1 | 14 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 06 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 15 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 07 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 11 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 08 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 12 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 17 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 09 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 01 | 13 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 18 | 27 | 28 | 29 | 30 | 1 | 2 | 3 |
| | | | | | | | | 14 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | | | | | |

| | | | | | |
|-------------|---|-------------|--|-------------|--|
| 27-28.02.20 | 46-я научная сессия ЦНИИГ "Генетика в гастроэнтерологии: возможности и перспективы, Москва" | 18-19.03.20 | Eating Disorders International Conference will 2020 (международная конференция по расстройства пищевого поведения), Лондон, Великобритания | 15-19.04.20 | The International Liver Congress™ 2020 (Международная конференция Печень 2020, Лондон, Великобритания) |
| 28.2-1.3.20 | Весенняя сессия национальной школы гастроэнтерологов, Москва | 06-09.04.20 | XXVII Российский национальный конгресс "Человек и лекарство", Москва | 23-25.04.20 | Дни европейского общества ESGE Days 2020 желудочно-кишечной эндоскопии, Дублин, Ирландия |

| МАЙ 2020 | | | | | | | | ИЮНЬ 2020 | | | | | | | | ИЮЛЬ 2020 | | | | | | | |
|----------|----|----|----|----|----|----|----|-----------|----|----|----|----|----|----|----|-----------|----|----|----|----|----|----|----|
| 18 | 27 | 28 | 29 | 30 | 1 | 2 | 3 | 23 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 27 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 24 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 28 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 20 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 25 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 29 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 21 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 26 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 30 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 22 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 27 | 29 | 30 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 31 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|-------------|---|
| 13-15.05.20 | 22-й Международный медицинский Славяно-Балтийский научный форум "Санкт-Петербург-Гастро2020", Санкт-Петербург |
| 01-03.06.20 | 52nd Meeting of the European Pancreatic Club (52-ая сессия Европейского панкреатического клуба), Париж, Франция |



СОПРЯЖЕННАЯ ДИНАМИКА МИКРОБИОМА КИШЕЧНИКА И ИММУННОЙ СИСТЕМЫ – математическое исследование

Иммунная система иногда вызывает гипертрофированную реакцию на безвредные вещества, такие как пыльца, яйца и металлы, которая известна как аллергия. Регуляторные Т-клетки (Трег) подавляют данные аллергические реакции.

Недавно было замечено, что микробиота кишечника тесно связана с иммунной системой. Например, некоторые штаммы бактерий стимулируют Трег-клетки с помощью производства короткоцепочечных жирных кислот, таких как бутират. Более того, достаточно разнообразный набор Т-клеточных рецепторов Трег-клеток необходим для предотвращения кишечного воспаления, вызываемого симбиотическим кишечным микробиомом.

В данном исследовании мы разработали простую математическую модель, описывающую динамическое взаимодействие Т-хелперов, Трег-клеток и Трег-индуцирующих кишечных бактерий. Предложенная модель может иметь множественные устойчивые равновесия, и аллергический ответ интенсивен при дисбиотическом равновесии, в котором Трег-индуцирующих бактерий мало.

В первую очередь, мы ищем условия, извлекаясь от стабильного дисбиотического устойчивого состояния. Далее рассматриваются различные методы снижения аллергической реакции при равновесии (которые могут быть дисбиотическими или не-дисбиотическими).

Кроме того, мы обсуждаем возможные терапевтические вмешательства с упором на микробиом кишечника для подавления аллергических иммунных реакций.

Hara A, Iwasa Y. *J Theor Biol.* 2019 Mar 7; 464: 9–20
doi: 10.1016/j.jtbi.2018.12.021
<https://gastrocourse.ru/2019/02/27/1203/coupled-dynamics-of-intestinal-microbiome/>



ПИЩЕВАЯ АЛЛЕРГИЯ: ЧТО К НЕЙ ОТНОСИТСЯ, А ЧТО — НЕТ?

РЕЗЮМЕ:

С учетом последних медицинских достижений, отражающих важность точной диагностики в вопросе пищевой гиперчувствительности, медицинские работники, которые лечат пищевую гиперчувствительность, должны ознакомиться с последними достижениями науки, выявлять и лечить активные заболевания и при необходимости обращаться к соответствующим специалистам.

АКТУАЛЬНОСТЬ:

Пищевая аллергия определяется как состояние, влияющее на здоровье и возникающее в результате специфического иммунного ответа, который воспроизводится возникает при воздействии конкретной пищи. Пищевую непереносимость, некоторые желудочно-кишечные или системные заболевания часто путают или неправильно обозначают как пищевую аллергию из-за сходства симптоматики и общего улучшения при исключении пищи из рациона. Различия между этими заболеваниями имеют решающее значение.

НОВЕЙШИЕ ДАННЫЕ:

По сравнению со многими заболеваниями, связанными с пищевыми продуктами, которые изолированы проявлениями со стороны желудочно-кишечных органов, пищевая аллергия может воздействовать не только на местный иммунитет, но и на всю иммунную систему и может привести к опасной для жизни аллергической реакции, известной как анафилаксия. В данном обзоре обсуждается дифференциация пищевой аллергии, пищевой непереносимости и других сопоставимых заболеваний.

Lin CH. *Curr Opin Gastroenterol.* 2019 Mar; 35(2): 114–118 doi: 10.1097/MOG.506.
<https://gastrocourse.ru/2019/02/26/1129/food-allergy-what-it-is/>



ОБНОВЛЕННАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПО КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

ОТ АМЕРИКАНСКОЙ АССОЦИАЦИИ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГОВ (ААГ)
ПО ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОЙ СИМПТОМАТИКЕ У ПАЦИЕНТОВ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ КИШЕЧНИКА: ЭКСПЕРТНЫЙ ОБЗОР

ОПИСАНИЕ: целью данного обзора является описание ключевых принципов диагностики и лечения функциональных желудочно-кишечных (ЖК) симптомов у пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника (ВБК).
МЕТОДИКА: доказательная база и методические рекомендации, обобщенные в этой рукописи, основаны на соответствующих научных публикациях, систематических обзорах и экспертных заключениях, где это применимо.

Методическая рекомендация 1:

У пациентов с ВБК со стойкими ЖК-симптомами следует применять поэтапный подход к исключению продолжительной воспалительной активности (измерение кальпротектина в кале, эндоскопия с биопсией, послойная визуализация).

Методическая рекомендация 2:

У пациентов с неопределенным уровнем фекального кальпротектина и слабой симптоматикой врачи могут рассмотреть периодический мониторинг кальпротектина для облегчения опережающей терапии.

Методическая рекомендация 3:

Необходимо рассматривать анатомические аномалии или структурные осложнения у пациентов с обструктивными симптомами, включая вздутие живота, боли, тошноту и рвоту, кишечную непроходимость или запор.

Методическая рекомендация 4:

Следует рассмотреть и оценить альтернативные патофизиологические механизмы (избыточный бактериальный рост в тонкой кишке, хроническая диарея, непереносимость углеводов, хронический панкреатит) на основе преобладающих паттернов симптомов.

Данная обновленная информация по клинической практике была подготовлена институтом ААГ.
Colombel JF, Shin A, Gibson PR. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2019 Feb; 17(3): 380–390.e1 doi: 10.1016/j.cgh.2018.08.001
<https://gastrocourse.ru/2019/02/27/1175/aga-clinical-practice-update-on-functional/>

Методическая рекомендация 5:

Можно предложить диеты с низким содержанием ферментируемых олиго-, ди-, моносахаридов и полиолов для терапии функциональных ЖК-симптомов при ВБК с особым вниманием к соблюдению пищевых потребностей.

Методическая рекомендация 6:

У пациентов с ВБК при наличии функциональной симптоматики следует рассматривать возможность психологической терапии (когнитивно-поведенческая терапия, гипнотерапия, терапия самоосознанности).

Методическая рекомендация 7:

При хронических запорах пациентам с ВБК следует предложить осмотическое стимулирующее слабительное средство. Методическая рекомендация 8: При хронической диарее в случае ремиссии ВБК следует использовать гипокинетические средства или препараты, способствующие выведению желчных кислот.

Методическая рекомендация 9:

Для функциональной боли при ВБК следует использовать спазмолитики, нейротические средства и антидепрессанты, в то время как использования опиатов следует избегать.

Методическая рекомендация 10:

Для лечения функциональных симптомов при ВБК можно рассмотреть применение пробиотиков.

Методическая рекомендация 11:

Пациентам с ВБК при наличии признаков, лежащих в основе расстройств дефекации следует предложить терапию тазового дна.

Методическая рекомендация 12:

До тех пор, пока не будут получены дальнейшая доказательная база, не следует предлагать трансплантацию фекальной микробиоты для лечения функциональных ЖК-симптомов при ВБК.

Методическая рекомендация 13:

У пациентов с ВБК при наличии функциональных ЖК-симптомов следует поощрять физические упражнения.

Методическая рекомендация 14:

До тех пор, пока не будут получены дальнейшая доказательная база, не следует предлагать дополнительные и альтернативные варианты терапии функциональных симптомов при ВБК в рутинной практике.



КРОЦИН КАК НОВОЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО ПРОТИВ КОЛИТА

Язвенный колит является хроническим воспалительным заболеванием кишечника с высокой частотой и распространенностью во всем мире.

Целью данного исследования является изучение терапевтической эффективности кроцина как фармакологически активного компонента шафрана на модели мышей с колитом, индуцированным декстрансульфатом натрия (ДСН). Колит в эксперименте индуцировали с помощью 7-дневного применения растворенного в воде ДСН в концентрации 1,5% (масса/объем).

Животные были случайным образом разделены на четыре группы (N=6 для каждой группы). (1) контрольная группа получала

обычную питьевую воду в течение четырех недель, (2) вторая группа мышей получала обычную питьевую воду в течение трех недель, а затем ДСН в течение одной недели, (3) и (4) две другие группы получали 50 мг/дм3 или 200 мг/дм3 кроцина соответственно в течение трех недель, а затем принимали ДСН в течение одной недели.

Наши результаты показали, что кроцин снижает индекс активности колита, включая потерю массы тела, диарею, ректальное кровотечение и сокращение толстой кишки у мышей с предварительным лечением кроцином. Сравнение гистологии тканей толстой киш-

ки между группами показало, что кроцин значительно снижает гистопатологический балл толстой кишки, хотя бы частично, вызывая противовоспалительные реакции у мышей с ДСН-индуцированным колитом.

Эти результаты явно показали, что кроцин является инновационным терапевтическим агентом в лечении колита с низкой токсичностью наряду со значительной клинической значимостью.

Rezaei N, Avan A, Pashirzad M, Rahmani F, MoradiMarjaneh R, Behnam-Rassouli R, Shafiee M, Ryzhikov M, Hashemzahi M, Ariakia F, Bahreyni A, Hassanian SM, Khazaei M. *Drug Chem Toxicol.* 2019 Feb 3: 1–8
doi: 10.1080/1480545.2018.1527850.
<https://gastrocourse.ru/2019/02/26/1146/crocin-as-a-novel-therapeutic-agent>



ЗНАЧЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ В ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ



В данной обзорной статье представлены важные и часто используемые методы исследования функциональной диагностики желудочно-кишечного тракта. Также описываются некоторые другие редко используемые специальные исследования.

Водородный дыхательный тест прост в применении, повсеместно доступен и позволяет выявлять мальабсорбцию лактозы, фруктозы и сорбита. Более того, при добавлении глюкозы можно проводить данный тест при

наличии подозрения на синдром избыточного бактериального роста, а при использовании лактулозы можно измерить транзитное время для тонкого кишечника. Дыхательный тест с ¹³C-меченой мочевиной применяется для неинвазивного выявления инфекций *Helicobacter pylori* и оценки времени желудочно-кишечного транзита, а также функций печени и поджелудочной железы.

Золотым стандартом для выявления экзокринной недостаточности поджелудочной железы был тест на уровень секретина и холецистокинина. Однако, метод определения уровня панкреатической эластазы в стуле является менее инвазивным, но и менее эффективным. Важными методами для определения времени опорожнения кишечника и транзитного времени кишечника и толстой кишки являются скинтиграфия и капсульные исследования с анализом pH и температуры.

Для выявления запора используются панорамные снимки брюшной полости после приема рентгенологически непрозрачных маркеров (тест Хинтона). Для диагностики функциональных заболеваний пищевода необходима манометрия. Кроме того, манометрия лишь изредка используется для диагностики дисфункции сфинктера Одди, в связи с опасностью провоцирования панкреатита. 24-часовая pH-метрия применяется для обнаружения неэрозивной гастроэзофагеальной рефлюксной болезни и, при необходимости, с измерениями импеданса.

Новейшие методики обследования, такие как специфические последовательности МРТ, сонографическое определение фракции выброса желчного пузыря, анализ желудочной аккомодации или визуализация просвета в реальном времени, нуждаются в дополнительной оценке перед введением в клиническую практику.

Hollenbach M, Hoffmeister A, Rosendahl J, Mössner J. *Internist (Berl).* 2018 Jan; 59(1): 25–37
doi: 10.1007/s00108-017-0359-0
<https://gastrocourse.ru/2019/02/27/1187/importance-of-functional-diagnostics/>

