

ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

Руководство для врачей

Под редакцией Е. И. Ткаченко

Серия «Руководство для врачей»
под общей редакцией С. И. Рябова

Санкт-Петербург
СпецЛит
2013

УДК 616.3
Г22

Серия «Руководство для врачей»
под общей редакцией С. И. Рябова

Гастроэнтерология : руководство для врачей / под ред. Е. И. Ткаченко. —
Г22 СПб. : ООО «Издательство „СпецЛит“», 2013. — 637 с.
ISBN 978-5-299-00464-9

В руководстве рассматриваются наиболее актуальные вопросы диагностики и лечения заболеваний органов пищеварения. Теоретические положения и практические рекомендации, содержащиеся в книге, отвечают современным представлениям в области клинической гастроэнтерологии.

Книга предназначена для врачей различных специальностей.

УДК 616.3

АВТОРСКИЙ КОЛЛЕКТИВ

Авалуева Елена Борисовна — доктор медицинских наук, ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздравсоцразвития России);

Александров Андрей Игоревич — кандидат медицинских наук, СПб ГУЗ «Больница Святой преподобномученицы Елизаветы»;

Багненко Сергей Фёдорович — академик РАМН, доктор медицинских наук, профессор, ГБУ «Санкт-Петербургский НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе» (ГБУ СПб НИИ СП им. И. И. Джанелидзе);

Бацков Сергей Сергеевич — доктор медицинских наук, профессор, ФГБУ Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А. М. Никифорова МЧС России (ФГБУ ВЦЭРМ им. А. М. Никифорова МЧС России);

Голофеевский Вячеслав Юрьевич — доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ВПО «Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова Министерства обороны Российской Федерации» (ФГБОУ ВПО ВМА им. С. М. Кирова МО РФ);

Гольцов Валерий Ремирович — доктор медицинских наук, профессор, ГБУ СПб НИИ СП им. И. И. Джанелидзе;

Гуслев Александр Борисович — кандидат медицинских наук, доцент, ФГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный университет» (ФГБОУ ВПО СПбГУ);

Ермина Елена Юрьевна — доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ВПО «Мордовский государственный университет им. Н. П. Огарёва»;

Жигалова Татьяна Николаевна — кандидат медицинских наук, доцент, ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздравсоцразвития России;

Захаренко Сергей Михайлович — кандидат медицинских наук, ФГБОУ ВПО ВМА им. С. М. Кирова МО РФ;

Захарченко Михаил Михайлович — кандидат медицинских наук, НИИЦ МБЗ ГОСНИИ Военной медицины МО РФ;

Иванов Сергей Витальевич — кандидат медицинских наук, ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздравсоцразвития России;

Калиновский Валентин Петрович — доктор медицинских наук, профессор, ФГБУ «НИИ онкологии им. Н. Н. Петрова Минздравсоцразвития России»;

Лапаев Иван Борисович — кандидат медицинских наук, ФГБУ ВЦЭРМ им. А. М. Никифорова МЧС России;

Лугкин Алексей Николаевич — кандидат медицинских наук, ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный медицинский университет» им. акад. И. П. Павлова Минздравсоцразвития России (ГБОУ ВПО СПбГМУ им. И. П. Павлова Минздравсоцразвития России);

Матвеева Ирина Ивановна — кандидат медицинских наук, доцент, ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздравсоцразвития России;

Медведева Ольга Ивановна — кандидат медицинских наук, ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздравсоцразвития России;

Михайлов Андрей Потапович — доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ВПО СПбГУ, СПб ГУЗ «Больница Святой преподобномученицы Елизаветы»;

Назаров Виталий Евгеньевич — доктор медицинских наук, профессор, ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздравсоцразвития России;

Новикова Валерия Павловна — доктор медицинских наук, ГБОУ ВПО Санкт-Петербургская государственная педиатрическая медицинская академия Минздравсоцразвития России;

Орешко Людмила Саварбековна — доктор медицинских наук, ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздравсоцразвития России;

Павлович Игорь Михайлович — доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ВПО ВМА им. С. М. Кирова МО РФ;

Пахомова Ирина Григорьевна — кандидат медицинских наук, ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздравсоцразвития России;

Рутенбург Григорий Михайлович — доктор медицинских наук, профессор, ГБОУ ВПО СПбГМУ им. И. П. Павлова Минздравсоцразвития России;

Рухляда Николай Васильевич — доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ВПО ВМА им. С. М. Кирова МО РФ;

Саблин Олег Александрович — доктор медицинских наук, профессор, ФГБУ ВЦЭРМ им. А. М. Никифорова МЧС России;

Седов Валерий Михайлович — доктор медицинских наук, профессор, ГБОУ ВПО СПбГМУ им. И. П. Павлова Минздравсоцразвития России;

Ситкин Станислав Игоревич — кандидат медицинских наук, доцент, ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздравсоцразвития России;

Сказываева Екатерина Васильевна — кандидат медицинских наук, ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздравсоцразвития России;

Стрижелецкий Валерий Викторович — доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ВПО СПбГУ;

Ткаченко Евгений Иванович — доктор медицинских наук, профессор, ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздравсоцразвития России;

Толстой Алексей Дмитриевич — доктор медицинских наук, профессор, ГБУ СПб НИИ СП им. И. И. Джанелидзе;

Успенская Мария Николаевна — кандидат медицинских наук, СПб ГУЗ Городская поликлиника №17;

Успенский Юрий Павлович — доктор медицинских наук, профессор, ГБОУ ВПО СПбГМУ им. И. П. Павлова Минздравсоцразвития России;

Черепанов Дмитрий Феликсович — кандидат медицинских наук, СПб ГУЗ «Больница Святой преподобномученицы Елизаветы»;

Шмидт Елена Викторовна — кандидат медицинских наук, СПб ГУЗ «Больница Святой преподобномученицы Елизаветы»

ОГЛАВЛЕНИЕ

Условные сокращения	11
Предисловие	14
РАЗДЕЛ I. ЗАБОЛЕВАНИЯ ПИЩЕВОДА, ЖЕЛУДКА И ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	
Глава 1. Методы исследования органов пищеварения (В. П. Новикова) . .	16
1.1. Эндоскопические методы исследования в гастроэнтерологии	16
1.2. Морфологические методы исследования органов желудочно-кишечного тракта	25
1.3. Ультразвуковые методы исследования желудочно-кишечного тракта	31
1.4. Рентгенологические методы исследования желудочно-кишечного тракта	33
1.5. Тепловизионная диагностика	36
1.6. Функциональные методы исследования желудка	37
1.7. Методы диагностики инфекции <i>Helicobacter pylori</i>	54
1.8. Методы оценки функционального состояния пищевода	61
1.9. Методы функционального исследования поджелудочной железы	62
1.10. Методы функционального исследования кишечника	66
1.11. Иммунологические методы диагностики в гастроэнтерологии	75
1.12. Исследование качества жизни и психологическое тестирование в гастро- энтерологии	80
<i>Литература</i>	83
Глава 2. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (О. А. Саблин)	84
2.1. Этиология и патогенез гастроэзофагеальной рефлюксной болезни	84
2.2. Диагностика гастроэзофагеальной рефлюксной болезни	90
2.3. Клинические проявления гастроэзофагеальной рефлюксной болезни	94
2.4. Лечение гастроэзофагеальной рефлюксной болезни	96
<i>Литература</i>	100
Глава 3. Хронический гастрит (С. С. Бацков, И. Б. Лапаев, О. А. Саблин) . .	101
3.1. Аутоиммунный хронический гастрит (тип А)	101
3.2. Хронический хеликобактерный гастрит (тип В)	103
3.3. Рефлюкс-гастрит (тип С)	105
3.4. Лимфоцитарный гастрит	105
3.5. Эозинофильный гастрит	106
3.6. Классификация хронического гастрита	106
3.7. Клиническая картина и диагностика хронического гастрита	111
3.8. Особые формы гастрита (гастропатии)	115
3.9. Лечение хронического гастрита	117
3.9.1. Лечение хронического аутоиммунного гастрита	117
3.9.2. Лечение хронического гастрита, ассоциированного с <i>Helicobacter</i> <i>pylori</i>	119
<i>Литература</i>	122
Глава 4. Язвенная болезнь (Е. Б. Авалуева, Е. В. Сказываева, С. В. Иванов) .	123
4.1. Этиология и патогенез язвенной болезни	125
4.2. Особенности морфогенеза язвенной болезни	137
4.3. Классификация язвенной болезни	140
4.4. Особенности клинической картины язвенной болезни	141
4.5. Диагностика язвенной болезни	146

4.6. Методы диагностики инфицированности <i>Helicobacter pylori</i>	150
4.7. Гастропатии, стимулированные приемом нестероидных противовоспалительных средств	152
4.8. Симптоматические язвы	154
4.9. Редкие причины язвообразования	156
4.10. Лечение язвенной болезни	157
4.11. Антихеликобактерная терапия	163
<i>Литература</i>	170
Глава 5. Опухолевые и предопухолевые заболевания желудка	
(В. Ю. Голофеевский, И. М. Павлович, В. П. Калиновский)	172
5.1. Рак желудка	172
5.1.1. Классификация рака желудка	174
5.1.2. Этиология и патогенез рака желудка	176
5.1.3. Диссеминация рака желудка	178
5.1.4. Клиническая картина рака желудка	178
5.1.5. Диагностика рака желудка	180
5.1.6. Лечение и профилактика рака желудка	182
5.2. MALT-лимфома желудка	182
5.2.1. История изучения MALT-лимфом желудка	182
5.2.2. Эпидемиология MALT-лимфом желудка	183
5.2.3. Этиология MALT-лимфом желудка	183
5.2.4. Патогенез MALT-лимфом желудка	186
5.2.5. Патологическая анатомия и патоморфогенез MALT-лимфом желудка	188
5.2.6. Высококлеточная MALT-лимфома желудка	190
5.2.7. Классификация MALT-лимфом желудка	191
5.2.8. Клиническая картина и диагностика MALT-лимфом желудка	191
5.2.9. Лечение MALT-лимфом желудка	193
5.3. Хронический гастрит и полипоз желудка	194
5.3.1. Патоморфологические изменения слизистой оболочки желудка при хроническом гастрите	194
5.3.2. Влияние <i>Helicobacter pylori</i> на морфофункциональное состояние слизистой оболочки желудка при хроническом гастрите	197
5.3.3. Полипы желудка	199
5.3.4. Аутоиммунный гастрит (тип А)	201
5.4. Гастроканцерогенез: тканеспецифические функциональные нарушения (В. П. Калиновский, М. Н. Успенская)	202
5.4.1. Современные представления о гастроканцерогенезе	202
5.4.2. Функциональные нарушения слизистой оболочки желудка при гастроканцерогенезе. Неморфологические методы оценки	209
<i>Литература</i>	213
Глава 6. Хронический панкреатит (Ю. П. Успенский, И. Г. Пахомова)	
6.1. Анатомия и физиология поджелудочной железы	215
6.2. Классификация хронического панкреатита	220
6.3. Этиология и патогенез хронического панкреатита	223
6.4. Клиническая картина хронического панкреатита	232
6.5. Диагностика хронического панкреатита	237
6.6. Течение хронического панкреатита	245
6.7. Осложнения хронического панкреатита	247
6.8. Лечение хронического панкреатита	252
6.8.1. Неотложная помощь при тяжелом обострении отечно-интерстициального хронического панкреатита	253

6.8.2. Терапия при обострениях хронического панкреатита, не достигших степени острого	254
6.8.3. Поддерживающая терапия после стихания выраженного обострения хронического панкреатита	267
6.9. Профилактика обострений хронического панкреатита	268
<i>Литература</i>	269

РАЗДЕЛ II. ЗАБОЛЕВАНИЯ КИШЕЧНИКА

Глава 7. Микробиологические нарушения кишечника: общепатологическое, клиническое значение и принципы коррекции (С. М. Захаренко, М. М. Захарченко, Е. И. Ткаченко, Ю. П. Успенский)	272
7.1. Современные теории питания и микробиота человека	275
7.2. Современные представления о роли нормальной микрофлоры в организме человека	280
7.3. Клиническая картина и диагностика дисбиоза кишечника	288
7.4. Актуальные кишечные патогены и возрастные особенности микробиоты	293
7.5. Принципы коррекции нарушений микробиоты	301
<i>Литература</i>	313
Глава 8. Синдром раздраженного кишечника. Диарея (Е. Ю. Еремина, О. И. Медведева, Е. И. Ткаченко)	315
8.1. Синдром раздраженного кишечника	316
8.1.1. Диагностика синдрома раздраженного кишечника	322
8.1.2. Лечение синдрома раздраженного кишечника	323
8.2. Диарея	329
8.2.1. Диагностика диареи	347
8.2.2. Лечение диареи	349
<i>Литература</i>	359
Глава 9. Запоры (Т. Н. Жигалова)	360
9.1. Классификация, этиология и патогенез запоров	360
9.2. Клиническая картина и диагностика запоров	368
9.3. Лечение запоров	370
<i>Литература</i>	378
Глава 10. Воспалительные заболевания кишечника (С. И. Ситкин)	379
10.1. Этиология и патогенез воспалительных заболеваний кишечника	380
10.2. Клиническая картина воспалительных заболеваний кишечника	381
10.2.1. Язвенный колит	381
10.2.2. Болезнь Крона	384
10.3. Диагностика воспалительных заболеваний кишечника	387
10.4. Внекишечные проявления и осложнения воспалительных заболеваний кишечника	388
10.5. Лечение воспалительных заболеваний кишечника	389
10.5.1. Фармакотерапия	389
10.5.2. Хирургическое лечение	408
10.5.3. Питание	409
10.6. Риск развития колоректального рака	410
10.7. Недифференцированный колит	410
<i>Литература</i>	411
Глава 11. Целиакия и другие редкие заболевания тонкой кишки (Л. С. Орешко)	418
11.1. Целиакия (глутеновая энтеропатия)	418
11.1.1. Определение и распространенность целиакии	418

11.1.2.	Этиология и патогенез целиакии	419
11.1.3.	Патоморфология целиакии	422
11.1.4.	Классификация целиакии	424
11.1.5.	Клиническая картина целиакии	425
11.1.6.	Осложнения целиакии	428
11.1.7.	Диагностика целиакии	428
11.1.8.	Лечение целиакии	431
11.1.9.	Профилактика рецидивов целиакии	432
11.1.10.	Экспертиза трудоспособности	433
11.2.	Болезнь Уиппла (интестинальная липодистрофия, идиопатическая стеаторея)	433
11.2.1.	Определение и распространенность болезни Уиппла	433
11.2.2.	Этиология и патогенез болезни Уиппла	434
11.2.3.	Патоморфология болезни Уиппла	435
11.2.4.	Клиническая картина болезни Уиппла	436
11.2.5.	Диагностика болезни Уиппла	437
11.2.6.	Лечение болезни Уиппла	438
11.3.	Лактазная недостаточность (синдром гиполактазии)	440
11.4.	Общий переменный иммунодефицит	443
11.5.	Болезнь α -цепей	445
	<i>Литература</i>	446
Глава 12. Особенности хронических заболеваний органов пищеварения у подростков (В. П. Новикова)		448
12.1.	Особенности хронического гастрита и гастродуоденита у подростков	449
12.2.	Особенности язвенной болезни у подростков	454
12.3.	Особенности неспецифического язвенного колита у подростков	459
12.4.	Особенности болезни Крона у подростков	463
12.5.	Особенности заболеваний поджелудочной железы у подростков	464
	<i>Литература</i>	467

РАЗДЕЛ III. СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ

Глава 13. Фармакотерапия в комплексном лечении осложненной язвы двенадцатиперстной кишки (Н. В. Рухляда, В. Е. Назаров)		472
13.1.	Общие принципы фармакотерапии осложненной язвенной болезни	473
13.2.	Особенности эрадикационной и медикаментозной терапии осложнений язвенной болезни	477
13.2.1.	Терапия часто рецидивирующей и длительно не заживающей язвы двенадцатиперстной кишки	480
13.2.2.	Терапия язвенной болезни двенадцатиперстной кишки, осложненной кровотечением	481
13.2.3.	Фармакотерапия язвенных пилородуоденальных стенозов	485
13.2.4.	Послеоперационное противоязвенное лечение осложнений язвы двенадцатиперстной кишки	486
13.3.	Хирургическая тактика при осложненной язве двенадцатиперстной кишки	487
13.4.	Особенности поражения ЖКТ при приеме нестероидных противовоспалительных препаратов (И. Г. Пахомова)	500
13.4.1.	История нестероидных противовоспалительных препаратов	503
13.4.2.	Клинико-патогенетические особенности НПВП-ассоциированных поражений желудочно-кишечного тракта	504

13.4.3. НПВП-индуцированная гастропатия	505
13.4.4. НПВП-ассоциированные повреждения пищевода	510
13.4.5. НПВП-ассоциированное повреждение кишечника	513
13.4.6. Алгоритм лечения и профилактики НПВП-ассоциированных поражений желудочно-кишечного тракта	515
<i>Литература</i>	520
Глава 14. Хирургические аспекты рака желудка (В. М. Седов, А. Н. Ящук)	522
14.1. Патогизиология рака желудка	523
14.2. Особенности клинического течения рака желудка	525
14.3. Диагностика рака желудка	527
14.4. Лечение рака желудка	533
<i>Литература</i>	537
Глава 15. Острый панкреатит (С. Ф. Багненко, А. Д. Толстой, Н. В. Рухляда, В. Р. Гольцов)	538
15.1. Этиология острого панкреатита	540
15.2. Патогенез острого панкреатита	543
15.3. Диагностика острого панкреатита в ферментативной фазе заболевания	546
15.4. Тактика лечения острого панкреатита в ферментативной фазе заболевания	548
15.5. Диагностика острого панкреатита в реактивной фазе заболевания	552
15.6. Лечение острого деструктивного панкреатита в реактивной фазе заболевания	553
15.7. Диагностика острого деструктивного панкреатита в фазе гнойных осложнений	553
15.8. Лечение острого деструктивного панкреатита в фазе гнойных осложнений	555
Глава 16. Современные и перспективные методы диагностики и лечения острого панкреатита (В. М. Седов)	556
16.1. Клинические проявления острого панкреатита	556
16.2. Диагностика острого панкреатита	560
16.3. Лечение острого панкреатита	564
<i>Литература</i>	571
Глава 17. Эндовидеохирургическое лечение гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (В. В. Стрижелецкий, Д. Ф. Черепанов, Г. М. Рутенбург, Е. В. Шмидт)	572
17.1. Этапы изучения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни	572
17.2. Патогизиология гастроэзофагеальной рефлюксной болезни	574
17.3. Методы диагностики гастроэзофагеальной рефлюксной болезни	575
17.4. Оперативное лечение гастроэзофагеальной рефлюксной болезни	581
17.5. Послеоперационные осложнения и прогноз	583
<i>Литература</i>	584
Глава 18. Эндовидеохирургическое лечение желчнокаменной болезни и ее осложненных форм (В. В. Стрижелецкий, А. П. Михайлов, Е. В. Шмидт, А. Н. Лукин)	585
18.1. Концепции лечения желчнокаменной болезни	585
18.2. Эндовидеохирургическая холецистэктомия	586
18.3. Осложнения и прогноз	595
<i>Литература</i>	596

Глава 19. Эндовидеохирургия в диагностике и лечении заболеваний печени (В. В. Стрижелецкий, А. Б. Гуслев, А. И. Александров)	597
19.1. Лапароскопия в диагностике заболеваний печени	597
19.2. Оперативное лечение заболеваний печени	602
<i>Литература</i>	610
Глава 20. Повреждение желчных протоков при эндовидеохирургической холицистэктомии (В. В. Стрижелецкий, А. П. Михайлов)	611
20.1. Частота повреждений желчных протоков	611
20.2. Причины повреждений желчных протоков	612
20.3. Классификация повреждений внепеченочных желчных путей	615
20.4. Диагностика повреждений внепеченочных желчных путей	616
20.5. Лечение и прогноз	618
<i>Литература</i>	621
Глава 21. Нормативные показатели результатов лабораторно-инструментальных исследований в клинической гастроэнтерологии (И. И. Матвеева)	622
21.1. Общеклинические исследования	622
21.2. Морфологические методы исследования	633
<i>Литература</i>	636
Послесловие	637

УСЛОВНЫЕ СОКРАЩЕНИЯ

АГ	— аутоиммунный гастрит
АГА	— антиглиадиновые антитела
АКТГ	— адренокортикотропный гормон
АлАТ	— аланинаминотрансфераза
АсАТ	— аспартатаминотрансфераза
АСК	— ацетилсалициловая кислота
АТФаза	— аденозинтрифосфатаза
БА	— болезнь Аддисона
БАД	— биологически активная добавка
БК	— болезнь Крона
БУ	— болезнь Уиппла
ВЖП	— внепеченочные желчные протоки
ВЗК	— воспалительные заболевания кишечника
ВИП	— вазоактивный интестинальный пептид
ВКПМ	— Всероссийская коллекция промышленных микроорганизмов
ВОЗ	— Всемирная организация здравоохранения
ВСЗ	— высокая степень злокачественности
ГАМК	— гамма-аминомасляная кислота
ГКС	— глюкокортикостероидные средства (глюкокортикостероиды)
ГМШ	— гексозомонофосфатный шунт
ГНПП	— гнойно-некротический парапанкреатит
ГПОД	— грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
ГЭП	— глютенная энтеропатия
ГЭР	— гастроэзофагеальный рефлюкс
ГЭРБ	— гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
ДЖВП	— дискинезия желчевыводящих путей
ДНК	— дезоксирибонуклеиновая кислота
ДПК	— двенадцатиперстная кишка
ЖВП	— желчевыводящие пути
ЖКБ	— желчнокаменная болезнь
ЖКК	— желудочно-кишечное кровотечение
ЖКТ	— желудочно-кишечный тракт
ИАБК	— индекс активности болезни Крона
ИБС	— ишемическая болезнь сердца
ИЛ	— интерлейкин
ИНФ	— интерферон
ИПП	— ингибиторы протонной помпы
ИФА	— иммуноферментный анализ
ИФН	— интерферон
ИХ	— интраоперационная холангиография
КЖК	— короткоцепочечные жирные кислоты
КОЕ	— колониеобразующие единицы
КСФ	— колониестимулирующие факторы
КТ	— компьютерная томография
КЭС	— капсульная эндоскопия
ЛДГ	— лактатдегидрогеназа
ЛЖК	— летучие жирные кислоты
ЛН	— лактозная недостаточность

МИК	– минимальная ингибирующая концентрация
МКБ-10	– Международная классификация болезней 10-го пересмотра
МРТ	– магнитно-резонансная томография
МРХПГ	– магнитно-резонансная холангиопанкреатография
МЭЛ	– межэпителиальные лимфоциты
НКП	– непаразитарные кисты печени
НЛ	– неходжкинская лимфома
НПВП	– нестероидные противовоспалительные препараты
НПВС	– нестероидные противовоспалительные средства
НПС	– нижний пищеводный сфинктер
НСЗ	– низкая степень злокачественности
НСТ	– нитросиний тетразолий
НЭРБ	– эндоскопически негативная рефлюксная болезнь (или неэрозивная рефлюксная болезнь)
НЯК	– неспецифический язвенный колит
ОВИ	– общий вариабельный иммунодефицит
ОДП	– острый деструктивный панкреатит
ОЖП	– общий желчный проток
ОКИ	– острая кишечная инфекция
ОП	– острый панкреатит
ОХ	– острый холецистит
ОШ	– отношение шансов
ПГ	– пепсиноген
ПЖ	– поджелудочная железа
ПОЛ	– перекисное окисление липидов
ПСЭ	– побочный стероидный эффект
ПЦ	– простаглицлин
ПЦР	– полимеразная цепная реакция
РЖ	– рак желудка
РЗ	– ревматические заболевания
РНК	– рибонуклеиновая кислота
РЭА	– раковый эмбриональный антиген
СА 19–9	– онкомаркер поджелудочной железы
СД	– сахарный диабет
СОЖ	– слизистая оболочка желудка
СОЭ	– скорость оседания эритроцитов
СПИД	– синдром приобретенного иммунодефицита человека
СРК	– синдром раздраженного кишечника
ССВР	– синдром системной воспалительной реакции
СТГ	– соматотропный гормон
ТРГ	– тиреотропин-рилизинг гормон
ТТГ	– тиреотропный гормон
УЗИ	– ультразвуковое исследование
УПМ	– условно-патогенная микрофлора
ФАТ	– фактор агрегации тромбоцитов
ФГДС	– фиброгастроуденоскопия
ФД	– функциональная диспепсия
ФНО	– фактор некроза опухолей
ХГ	– хронический гастрит
ХП	– хронический панкреатит
ХПН	– хроническая почечная недостаточность
ХЦК	– холецистокинин

цАМФ	– циклический аденозинмонофосфат
ЦИК	– циркулирующие иммунные комплексы
ЦОГ	– циклооксигеназа
ШИК-реакция	– реакция Шифф-йодной кислотой
ЭВХ	– эндовидеохирургический
ЭВХХ	– эндовидеохирургическая холецистэктомия
ЭГДС	– эзогастродуоденоскопия
ЭДТА	– этилендиаминтетрауксусная кислота
ЭМА	– эндомезийные антитела
ЭПКП	– энтеропатогенные кишечные палочки
ЭПСТ	– эндоскопическая папиллосфинктеротомия
ЭРБ	– эндоскопически позитивная рефлюксная болезнь (или эрозивная рефлюксная болезнь)
ЭРХПГ	– эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография
ЯБ	– язвенная болезнь
ЯБЖ	– язвенная болезнь желудка
ЯК	– язвенный колит
CSF	– колониестимулирующие факторы
НР (Нр)	– <i>Helicobacter pylori</i>

ПРЕДИСЛОВИЕ

Прогресс медицины в XXI веке в значительной мере связан с развитием науки о питании, гастроэнтерологии, микробиологии и их взаимным проникновением и обогащением.

Мы пришли к пониманию необходимости гармоничных отношений с природой, что является условием благополучия и процветания человечества. Человек стал решающей геологической силой, при этом питание и связанная с ним хозяйственная деятельность являются не только основополагающими актами существования, но и мощными регуляторами взаимоотношений человека и природы. Изучение многими поколениями ученых роли питания в жизнедеятельности разных организмов, открытие общих механизмов ассимиляции пищи, единства элементарных структур, общности естественных и искусственных технологий, многоплановой роли в организме человека микробиоты, необходимости включения процессов регуляции питания живого в более высокие иерархические надорганизменные уровни привели к пониманию необходимости пересмотра биологической сущности человека и его болезней. В частности, установлена важная роль эндогенного микробиоценоза (микробиоты) в регуляции не только межмикробных взаимоотношений, но и различных метаболических процессов. Вместе с тем развитие принципов «функционального питания», терапия природными соединениями, расширяющийся рынок БАД, в том числе пробиотиков, создали условия для перехода от медикаментозной терапии к терапии питанием. В частности, прогнозируется через 20–30 лет сокращение использования медикаментов примерно наполовину за счет увеличения потребления БАД. Наряду с этим предполагается увеличение потребления продуктов «функционального питания» с 3 до 30 % в структуре питания населения западных стран.

Изменившиеся представления о сущности заболеваний органов пищеварения, установление роли инфекционных агентов, представителей эндогенного микробиоценоза в их развитии, внедрение в практику про-(пре-) биотической терапии, новых антибиотиков, противовирусных препаратов, медиаторов и лигандов различных рецепторов, в том числе разработанных с помощью новейших биотехнологий, позволило перейти на новые принципы молекулярной терапии, существенно улучшившей результаты лечения многих заболеваний. В ряде случаев терапевтические возможности эффективно дополняют современные малоинвазивные методы хирургии.

В диагностике заболеваний стали применять новые высокоинформативные методы исследования, опыт использования которых интенсивно накапливается.

Все это позволило, несмотря на ряд неблагоприятных социально-экономических факторов и переход на новые экономические отношения в нашей стране, стабилизировать гастроэнтерологическую заболеваемость. Вместе с тем в последние годы отмечается изменение структуры заболеваемости и тяжести некоторых нозологических форм, актуальны проблемы острого и хронического панкреатита, гастрозофагеальной рефлюксной болезни, лечения и профилактики предраковых и раковых заболеваний, патологии кишечника. Возросла общая гастроэнтерологическая заболеваемость, которая занимает третье место после болезней органов дыхания и системы кровообращения. Значительную роль играет социальная составляющая, которая определяется высоким уровнем инвалидности, летальности и заболеваемости с временной утратой трудоспособности, связанных с болезнями органов пищеварения.

Данная монография написана рядом ведущих специалистов из различных медицинских учреждений Санкт-Петербурга и адресована широкому кругу практических врачей различных специальностей. Она посвящена наиболее актуальным проблемам современной диагностики и лечения наиболее распространенных заболеваний желудка, поджелудочной железы, кишечника. В книге полностью освещены возможности гастроэнтерологической эндовидеохирургии на базе накопленного опыта, с которым должны быть знакомы врачи.

Раздел I

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПИЩЕВОДА, ЖЕЛУДКА И ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Глава 1. МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

1.1. ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ В ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ

Становлению и развитию современной гастроэнтерологии во многом способствовала эндоскопия. Наряду с детальным осмотром органов пищеварения эндоскопия предоставляет возможность проведения и других диагностических манипуляций, в том числе прицельной биопсии и последующего морфологического изучения визуально выявленных изменений.

Технические усовершенствования эндоскопов, проведенные в последние десятилетия, не только повысили диагностическую ценность метода, но и сделали процедуру исследования более безопасной, доступной для учреждений практического здравоохранения, в том числе амбулаторной сети. Частота развития осложнений эндоскопии, по данным разных авторов, сегодня составляет менее 5 %, а единственным противопоказанием к ее проведению, по мнению В. Е. Назарова и соавт. (2002), является отказ пациента от исследования.

Не умаляя высокой диагностической ценности эндоскопических исследований, необходимо помнить, что все они являются инвазивными и сопряжены с дискомфортом и риском, особенно у детей, в связи с применением наркоза и других способов анестезии. Исходя из этого, следует стремиться, чтобы эндоскопическое исследование было однократным, максимально информативным и окончательным в решении клинических задач. Лечащий врач и врач-эндоскопист должны не только следовать «Стандартам (протоколам) диагностики и лечения болезней органов пищеварения», но и дифференцированно выбирать методы эндоскопического обследования и диагностических манипуляций, способствующих оптимальному завершению диагностического поиска.

В крупных медицинских центрах развитых стран мира принята практика проведения эндоскопических исследований каждым врачом-гастроэнтерологом. В России этот метод вряд ли доступен всем врачам-гастроэнтерологам, даже несмотря на возрастающее из года в год количество специалистов, владеющих методом эндоскопии. Это объясняется сложностью технической поддержки и необходимостью накопления опыта для адекватной оценки полученных визуальных данных и разграничения нормы и патологии.

Классификация методов эндоскопического исследования в зависимости от вида инструментов

Все эндоскопы характеризуются наличием трех основных систем:

1) системы передачи света, которая обеспечивает освещение исследуемого объекта;

ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

Руководство для врачей

Под редакцией Е. И. Ткаченко

Серия «Руководство для врачей»
под общей редакцией С. И. Рябова

Редактор *Т. В. Руксина*
Техническое редактирование
и компьютерная верстка *И. Ю. Илюхиной*
Корректор *Е. Г. Белоус*

Подписано в печать 20.11.2012. Формат 70 × 100¹/₁₆.
Усл. печ. л. 52,0. Печ. л. 40,0. Тираж 3000 экз. Заказ №

ООО «Издательство „СпецЛит“»,
190005, Санкт-Петербург, Измайловский пр., 29,
тел./факс: (812) 251-66-54, 251-16-94,
<http://www.speclit.spb.ru>

Отпечатано «Первая Академическая типография „Наука“»
199034, Санкт-Петербург, 9 линия, 12

ISBN 978-5-299-00464-9



9 785299 004649