



ПРЕМИЯ

города Москвы
в области медицины



Департамент
здравоохранения
города Москвы



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА



МОСКВА
2020



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница №31 Департамента здравоохранения города Москвы»

Лечебно-диагностическая интестиноскопия

Лечебно-диагностическая интестиноскопия –
новые решения сложных клинических проблем

Шаповальянц С.Г., Платонова Е.Н. Иванова Е.В., Фёдоров Е.Д., Плахов Р.В.,
Ларичев С.Е., Веселов В.В., Старков Ю.Г. , Щербаков П.Л.



ПРЕМИЯ

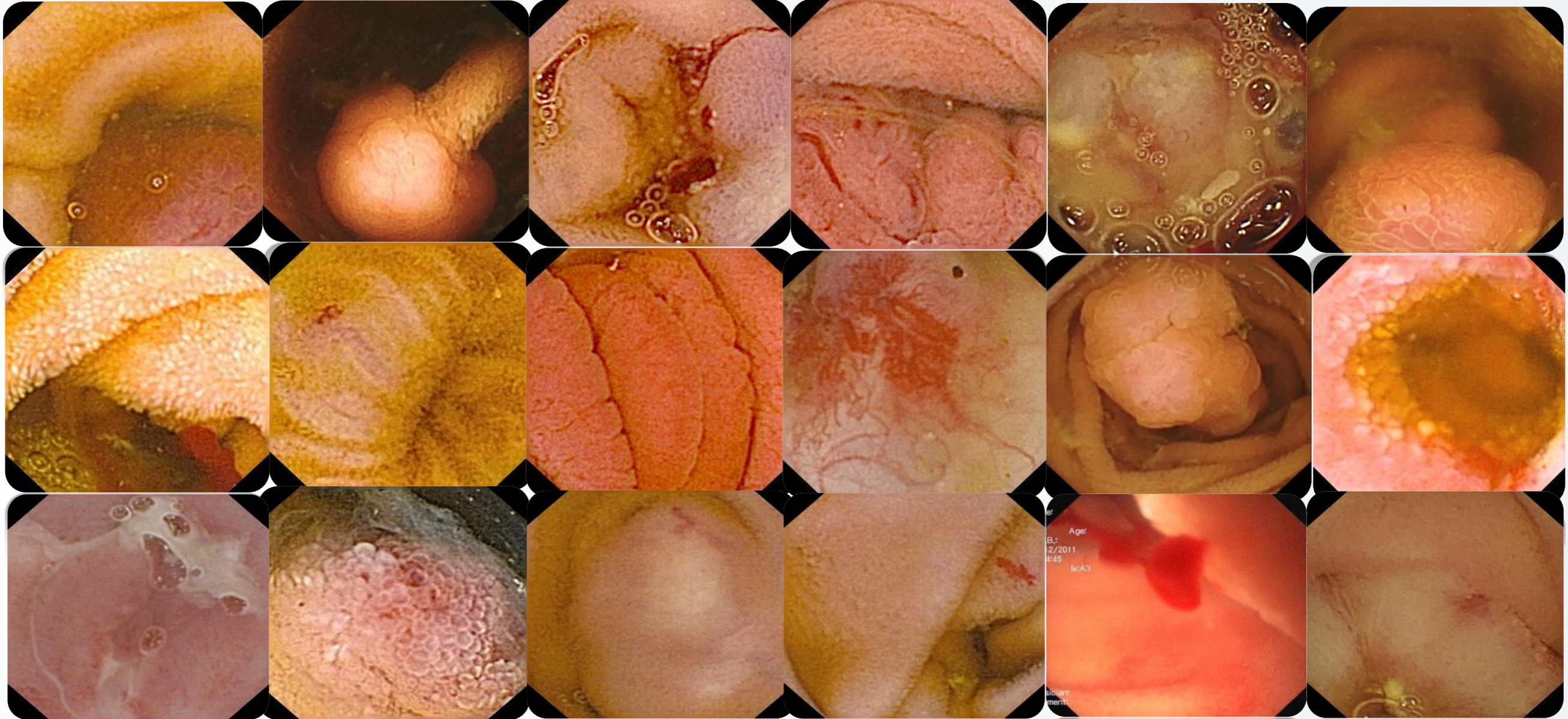
города Москвы
в области медицины

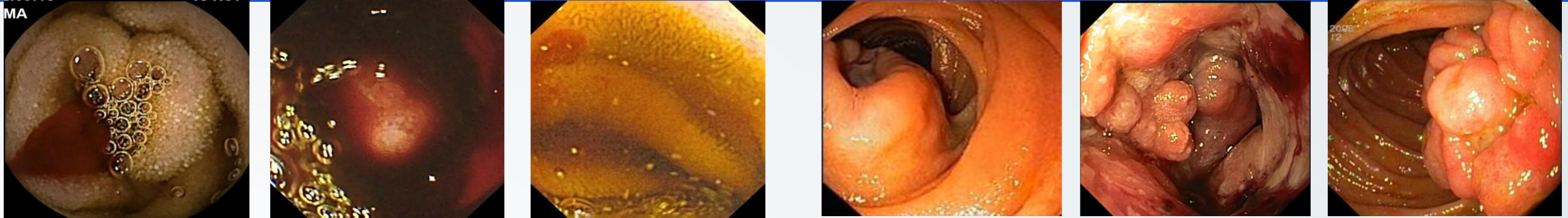


Департамент
здравоохранения
города Москвы



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА





Тонкокишечные кровотечения (ТКК) - 5% случаев всех желудочно-кишечных кровотечений, однако

- ❖ Поиск источника ТКК сложен, занимает много времени и, в ряде случаев, не приносит результата с помощью стандартных методов диагностики;
- ❖ Возникновение явного ТКК приводит к необоснованным оперативным вмешательствам (диагностическая ценность 31-65%), повышающим риск послеоперационных осложнений
- ❖ Возникновение скрытого ТКК приводит к развитию хронической кровопотери и выраженной железодефицитной анемии, в связи с чем пациенты зачастую наблюдаются врачами других специальностей, имея плохой прогноз течения заболевания.

Опухоли тонкой кишки - 3-6% среди опухолей всего желудочно-кишечного тракта

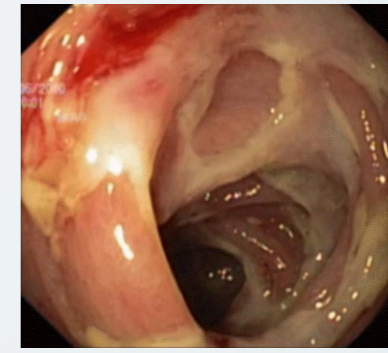
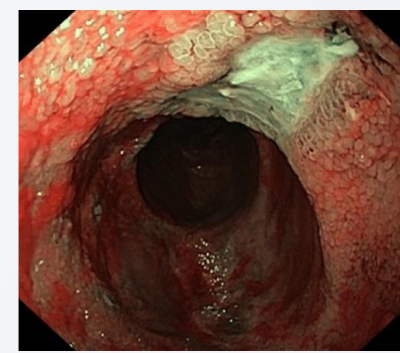
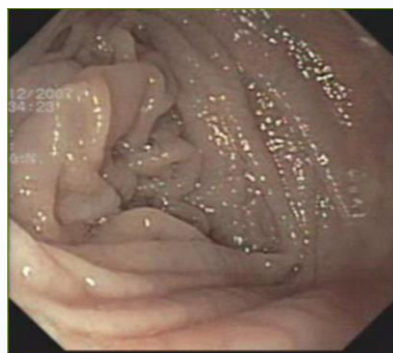
- ❖ В последние 20 лет отмечается тенденция к росту показателя заболеваемости опухолями тонкой кишки, с увеличением частоты их обнаружения до 6-9%
- ❖ Клиническая картина заболевания неспецифическая, что обуславливает низкую настороженность клиницистов и длительный диагностический период.
- ❖ Дооперационная диагностика на протяжении многих лет остается сложной задачей; до 50-53 % больных с опухолями тонкой кишки поступают в стационары экстренно с клинической картиной непроходимости или кровотечения.



Воспалительные заболевания кишечника

- ❖ Своевременная и точная диагностика воспалительных заболеваний тонкой кишки, включающих широкий спектр энтеритов специфической и неспецифической этиологии, а также энтеропатии, - значимая и до настоящего времени окончательно не решенная проблема.
- ❖ Изолированное поражение тонкой кишки при болезни Крона встречается в 30-35% случаев, а сочетанное поражение (чаще всего – поражение илеоцекальной области) достигает 40%.
- ❖ Поздняя и порой неправильная диагностика, неоднократные рецидивы заболевания, являются причиной тяжелого течения болезни Крона и негативно сказываются на диагностике и лечении нозологии в целом, что обуславливает актуальность и важность проблемы.

Белоусова Е.А., 2002; Парфенов А.И., 2009;
Kornbluth A., 2005; Despott E.J., 2009; Gert Van Assche, 2010



Первые отечественные и зарубежные работы по клиническому применению видеокапсульной энтероскопии продемонстрировали высокую эффективность метода и его важную роль в качестве диагностического этапа при подозрении на заболевания тонкой кишки. Также был определен ряд недостатков и ограничений.

Лохматов М.М., 2004, Домарев Л.В., 2007, Кригер П.А., 2007, Распереза Д.В., 2008, Lewis BS 2002, Swain P. 2004



Баллонно-ассистированная энтероскопия обеспечивает возможность взятия материала для гистологического исследования и выполнение полноценного малоинвазивного лечения в тощей и подвздошной кишке.

Yamamoto H., 2001, Mulder C.J., 2007, Старков Ю.Г., 2006, Aabakken L., 2007, Лохматов М.М., 2008, Воробей А.В., 2010, Kawamura T., 2008



Цель: совершенствование диагностики и лечения пациентов с заболеваниями тонкой кишки путем разработки методологии, систематизации диагностических критериев и комплексной оценки результатов применения видеокапсульной и баллонно-ассистированной энтероскопии в клинической практике.

Новизна:

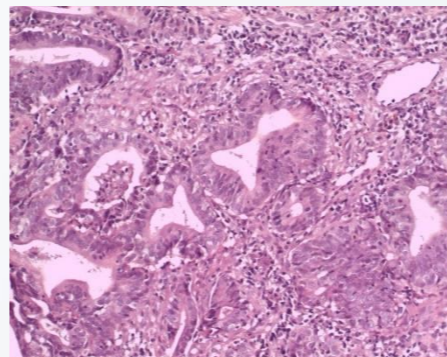
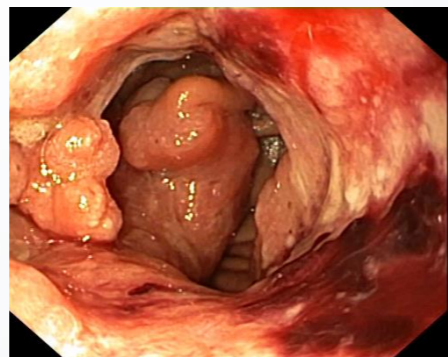
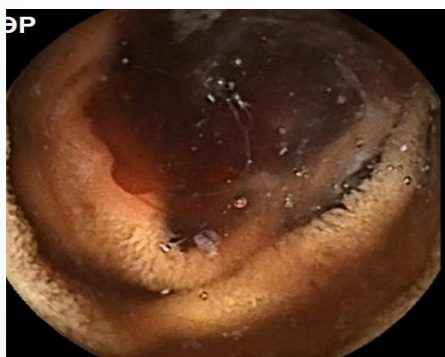
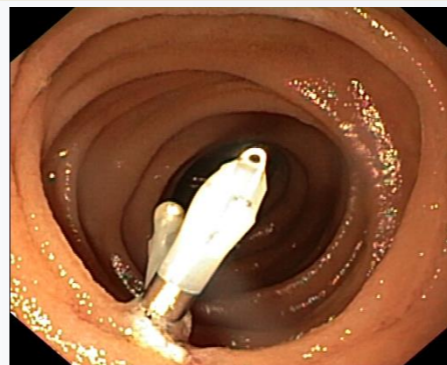
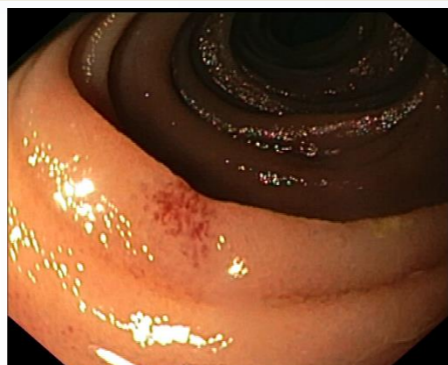
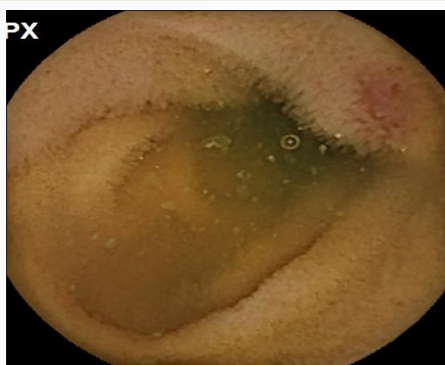
- впервые в России получены результаты и представлен опыт систематизированного комплексного подхода в диагностике и лечении пациентов с заболеваниями тонкой кишки с применением видеокапсульной и баллонно-ассистированной интестиноскопии;
- разработаны и применены в клинической практике алгоритм диагностики кровотечений с неустановленным стандартными методами источником и тактика диагностики и лечения новообразований тонкой кишки на дооперационном этапе;
- впервые в России получен и представлен опыт применения эндосонографии тощей и подвздошной кишки через энтероскоп в нормальных условиях и при заболеваниях тонкой кишки;
- установлена возможность выполнения малоинвазивных лечебных вмешательств при опухолях, кровотечениях, стриктурах, инородных телах на любой глубине тонкой кишки, а также получен опыт выполнения ретроградных вмешательств при заболеваниях панкреатобилиарной зоны у больных, перенесших реконструктивные, либо резецирующие операции на желудке, с наличием длинной приводящей тонкокишечной петли.



12 лет применения в клинике (2007-2019) у пациентов с тонкокишечным кровотечением

С 14.02.2007 по 06.06.2019 574 пациента проходили обследование в связи с подозрением на заболевание тонкой кишки.

Из них 211 (36,7%) пациентов поступили с подозрением на тонкокишечное кровотечение (ТКК): м–109 (51,6%), ж-102 (48,4%), в возрасте от 18 до 84 лет (средний возраст - $52,3 \pm 18,2$ лет)



Источники кровотечения в тонкой кишке (n=156)



Локализация источников кровотечения после проведения интестиноскопии

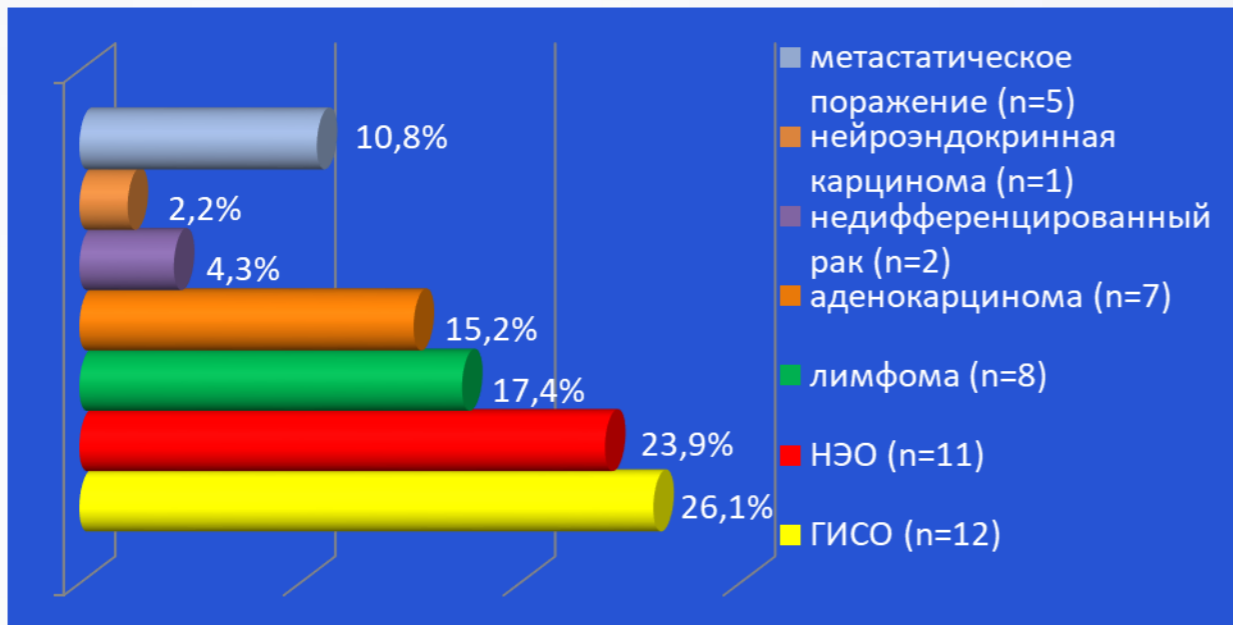
Локализация источников ТКК	Кол-во пациентов	%
Тонкая кишка (тощая и подвздошная)	156	73,9
Другие локализации источников в ЖКТ	19	9,0
Источник не выявлен	36	17,1
Всего	211	100



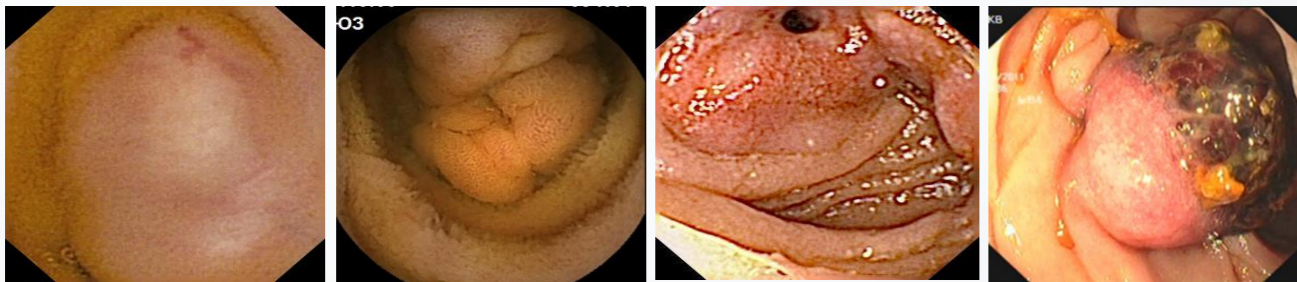
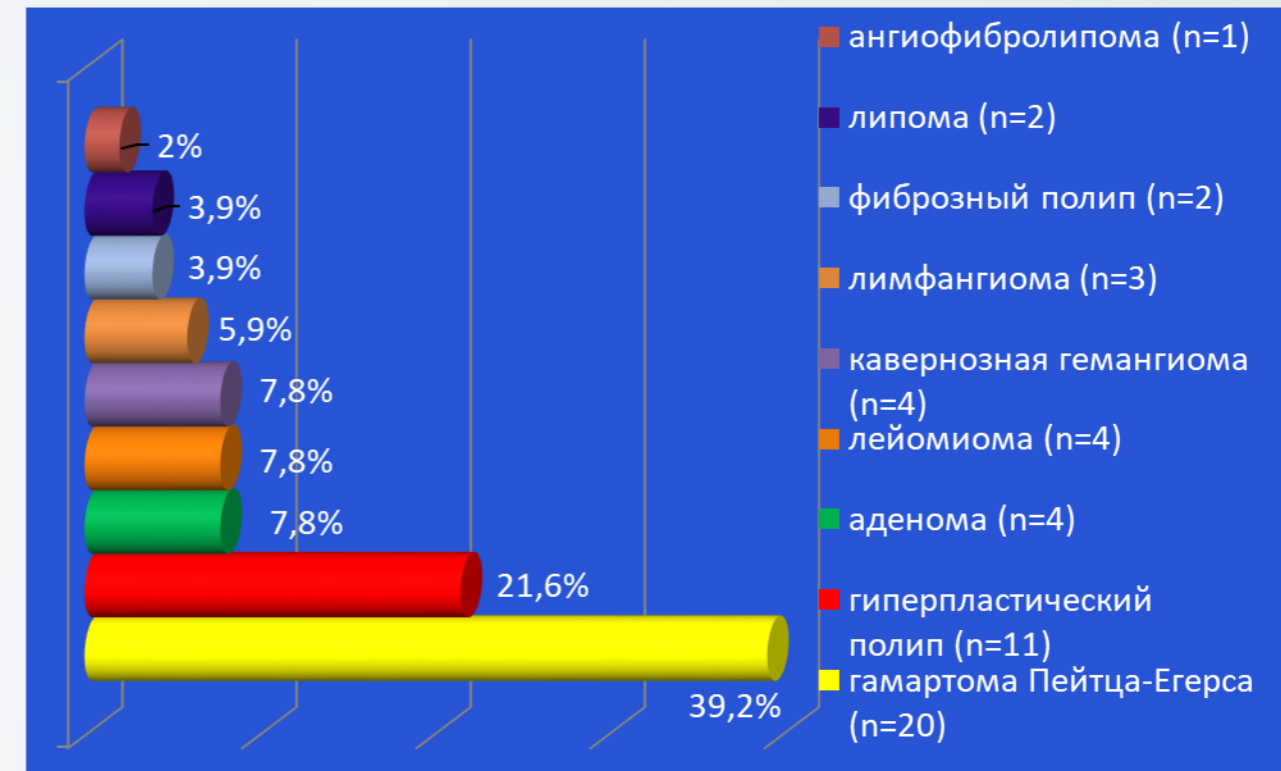
12 лет применения в клинике (2007-2019) у пациентов с опухолями

С 14.02.2007 по 06.06.2019 выявлено 110 опухолей тощей и подвздошной кишки (м-52, ж-58, в возрасте 8-88 лет, сред. $51,7 \pm 19,7$ лет): экстренно поступившие и оперированные – 15 (13,6%) больных, выявлено опухолей на дооперационном этапе (при проведении интестиноскопии) - 95 (86,4%) больных

Характер и частота встречаемости злокачественных опухолей тонкой кишки (n=46)



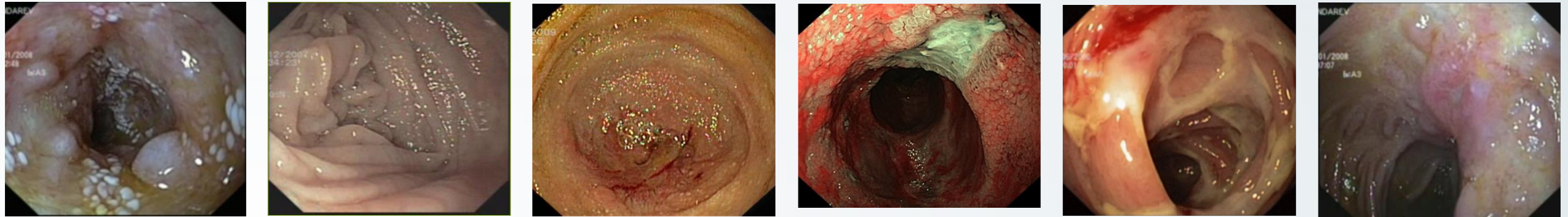
Характер и частота встречаемости доброкачественных опухолей тонкой кишки (n=51)



12 лет применения в клинике (2007-2019) у пациентов с воспалительными заболеваниями тонкой кишки

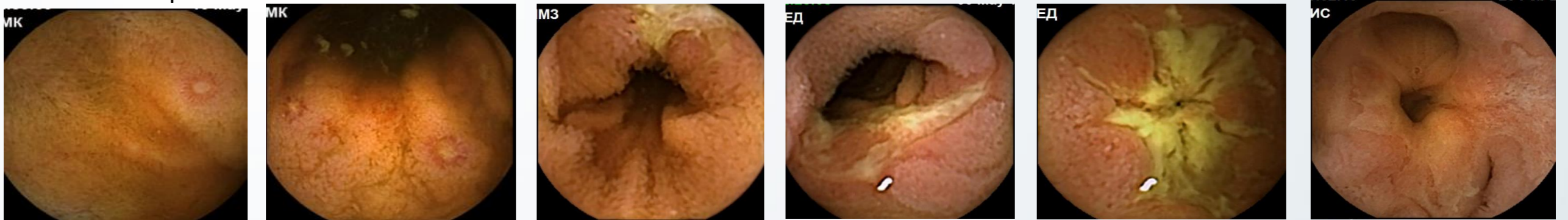
С 2007 по 2019гг. выполнено 689 ВКЭ у 668 пациентов (м-325, ж-343, в возрасте 17-86 лет, сред. $41,2 \pm 16,7$ лет)

Подозрение на воспалительные заболевания было в 189 (28,3%) случаев. Основная клиническая картина - боль у 165 (87,3%) пациентов, вкл. 100 (60,6%) в сочетании с диареей.



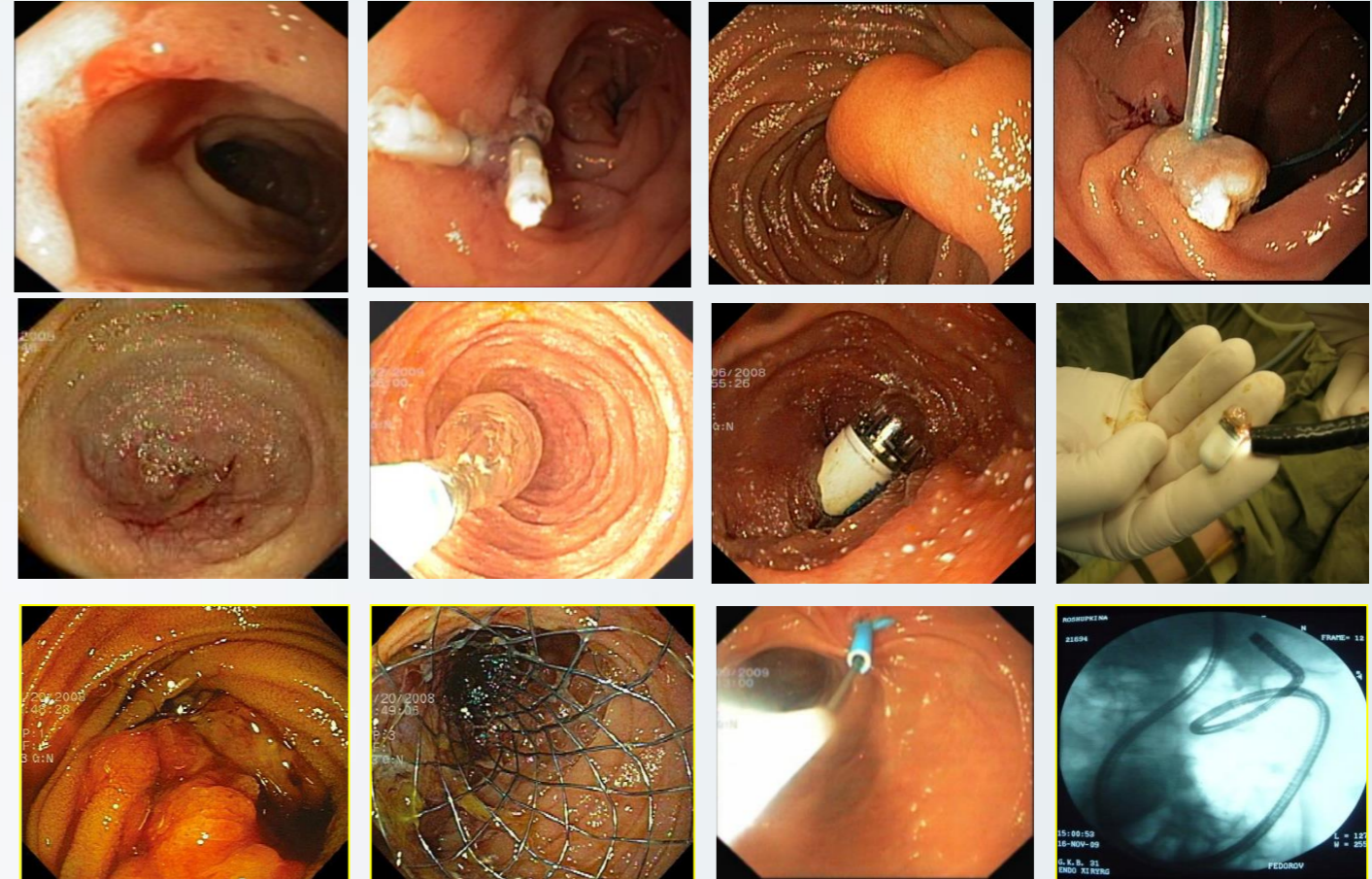
Эндоскопические признаки энтерита были выявлены у 98 (51,9%) пациентов, вкл. 48 (49,0%) типичные критерии болезни Крона. Изолированное поражение слизистой оболочки тонкой кишки - у 17/48 (35,4%) пациентов.

Большая выборка полученных изображений позволила разработать диф. диагностические критерии инфильтративно-язвенных поражений тонкой кишки.



Виды вмешательств

- Остановка и профилактика кровотечения: аргоноплазменная коагуляция, клипирование
- Удаление доброкачественных образований: полипэктомия, резекция слизистой
- Бужирование стриктур при болезни Крона
- Баллонная дилатация доброкачественных стриктур тощей кишки
- Извлечение инородного тела (видеокапсулы)
- Установка зонда для декомпрессии при тонкокишечной непроходимости
- Санация желчевыводящих протоков после реконструктивные операции



Лечебные вмешательства при диагностированных заболеваниях тонкой кишки	Консервативно	Эндоскопия	Прицельная хирургия
ТКК	48,7%	20,5%	30,8
Опухоли	16,1%	42,8%	41,1%
ВЗК	81,3%	8,7%	10,0%

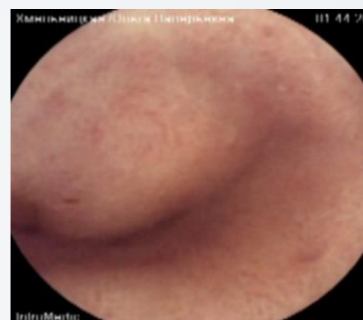


Алгоритм методов интестиноскопии в клинической практике



Комплексная диагностика с применением капсульной и баллонно-ассистированной энтероскопии

1. Тотальный осмотр тонкой кишки при ВКЭ
2. Выбор доступа для баллонно-ассистированной энтероскопии (БАЭ)
3. В ряде случаев, прямые показания к лапароскопии (лапароскопически-ассистированной энтероскопии)
4. Четкая оценка макроскопического вида патологии
5. Взятие биопсии
6. Выполнение лечебного вмешательства



ВКЭ

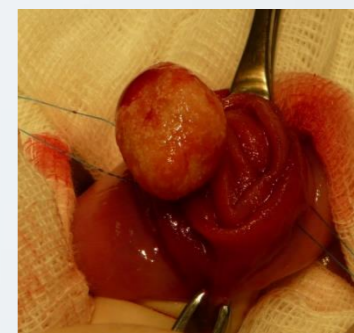


БАЭ

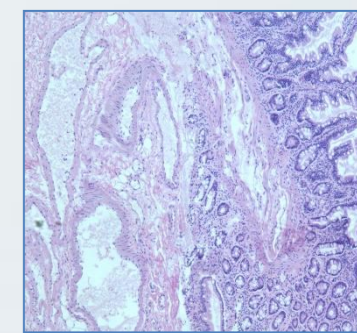
ВКЭ+БАЭ
Чувств. 100%
Специф. 93,7%



ЭУС



Хирургия



Гистология

Помощь в освоении методик врачам в Москве, МО и регионах путем обучения и клинического применения в ходе мастер-классов	Группы (30-60 человек)
Проведение курса повышения квалификации по капсульной эндоскопии (36ч) и практических однодневных тренинг-курсов (6ч) Элективные занятия для студентов РНИМУ и МГУ	2 ежегодно 10 ежегодно ежегодно
Опубликованные работы: - Статьи в журналах ВАК - Тезисы - Главы в книгах	30 45 2
Методические пособия	2
Выступления на отечественных и зарубежных конгрессах, конференциях и научно-практических	>10 мероприятий ежегодно
Патенты	2



Спасибо за внимание!



ПРЕМИЯ
города Москвы
в области медицины

