



Рис. 3. Схема лечения рецидива АИП, принятая в США (по T. B. Gardner et al., 2009).

Н. Tanioka (Япония), который наблюдал больного с подозрением на рак ПЖ. Однако, после резекции головки ПЖ опухолевидное образование оказалось не опухолью, а участком с большим количеством макрофагов, нагруженных жиром. Больному был поставлен диагноз ксантогранулематозного панкреатита. D. Thirabanjasak (Япония) представил клиническое наблюдение липоматозной псевдогипертрофии ПЖ, когда участок паренхимы был замещен жировой тканью. Подобные случаи редки и наблюдаются преимущественно в поздних стадиях ХП, у пожилых пациентов. Клинические проявления обычно связаны с внешне- и внутрисекреторной недостаточностью ПЖ.

S. Fritz et al. (Германия) в эксперименте на животных показали, что в развитии бактериальных осложнений острого панкреатита преимущественную роль играет Грам-отрицательная флора тонкой кишки, проникающая туда при развитии синдрома избыточного бактериального роста.

Y. Kitaura et al. (Япония) в своем экспериментальном исследовании доказали, что липополисахарид Грам-негативной кишечной флоры, воздействуя на клетки рака ПЖ, увеличивает способность опухоли к инвазивному росту. Последние 2 исследования указывают на необходимость микробной деконтаминации тонкой кишки при заболеваниях ПЖ.

На встрече были сообщения и о новых методах диагностики заболеваний ПЖ. Так, F. Swahn et al. (Швеция) доложили о результатах использования конфокальной лазерной эндомикроскопии панкреатического и желчных протоков, представили наблюдения, подтверждающие преимущества этого метода в диагностике опухолей ПЖ небольшого размера, а также в диагностике внутрипротоковой слизистой неоплазии ПЖ.

Исследование H. Imai et al. (Япония) было посвящено

сравнительной оценке диагностических возможностей УЗИ с контрастированием, эндосонографии и полипозиционной КТ в выявлении опухолей ПЖ небольшого размера (табл. 2).

Безусловно, по представленным в табл. 2 данным можно сделать вывод о преимуществах эндосонографии в диагностике опухолей ПЖ малых размеров.

Были представлены непосредственные и отдаленные результаты литотрипсии при хроническом кальцифицирующем панкреатите (T. Ishihara et al., Япония). Непосредственный эффект (прекращение боли) наблюдался в 95,7% случаев, долговременный эффект (отсутствие боли в течение нескольких лет) — в 56,9% случаев. Полный эффект литотрипсии (полное раздробление конкрементов) достигнут в 54,1%, а в случае комбинации литотрипсии с эндоскопией — в 57,0% случаев. Авторы при длительном наблюдении за больными отметили продолжение прогрессирования функциональной недостаточности ПЖ преимущественно при алкогольном ХП.

N. S. Shah et al. (Великобритания) представили на встрече результаты лечения ХП препаратом Antox (комплекс антиоксидантов). В группе больных, получавших этот препарат, необходимость в анальгетиках сохранялась в 57,0%, в т. ч. в опиатах — в 28,8% случаев. Эти же показатели в группе больных, не получавших антиоксиданты, составили 96,0% и 80,0%. Это еще одно подтверждение целесообразности включения антиоксидантов в комплексное лечение ХП. Тем более, что авторы наблюдали достоверное улучшение показателей физического, ролевого, эмоционального, социального и когнитивного функционирования при таком лечении.

M. S. Kaufman et al. (США) провели мета-анализ 6 исследований по оценке эффективности лучевой терапии для купирования боли при ХП. Боль значительно уменьшилась или исчезла в 54% случаев (в мета-анализ вошли наблюдения за 174 больными ХП).

Во встрече участвовали 4 делегата из Украины (проф. В. Н. Клименко, к.мед.н. А. В. Клименко из Запорожья, проф. Н. Б. Губергриц и аспирантка Н. В. Беляева из Донецка), а также 1 делегат из России (проф. Е. И. Егоров из Москвы). Все делегаты, указанные выше, являются членами Украинского и Европейского Клубов Панкреатологов, Международной Ассоциации Панкреатологов. Авторами из Украины и России были представлены 4 постерных доклада, которые вызвали определенный интерес. Мы рады, что смогли достойно участвовать в таком представительном форуме, а еще больше довольны, так как узнали очень много нового. К сожалению, не все мы сможем использовать на практике, но мы будем следовать основным направлениям развития панкреатологии.

УДК 616.37-002(048)

НОВОСТИ АМЕРИКАНСКОЙ И ЯПОНСКОЙ ПАНКРЕАТОЛОГИИ

(по материалам объединенной встречи Американской и Японской Ассоциаций Панкреатологов, Гонолулу, ноябрь 2009 г.)

Губергриц Н. Б.

Донецкий национальный медицинский университет, Украина

Ключевые слова: аутоиммунный панкреатит, диагностические критерии, лечение, патогенетическая взаимосвязь экзокринной и эндокринной панкреатической недостаточности, лямблиоз, поджелудочная железа при ожирении.

В статье представлен отчет о результатах наиболее интересных исследований, доложенных на совместной встрече Американской и Японской Ассоциаций Панкреатологов. Основное внимание уделено диагностике, дифференциальной диагностике и лечению аутоиммунного панкреатита.

УДК 616.37-002(048)

НОВИНИ АМЕРИКАНСЬКОЇ І ЯПОНСЬКОЇ ПАНКРЕАТОЛОГІЇ

(за матеріалами об'єднаної зустрічі Американської і Японської Асоціацій Панкреатологів, Гонолулу, листопад 2009 р.)

Губергриц Н. Б.

Донецький національний медичний університет, Україна

Ключові слова: аутоімунний панкреатит, діагностичні критерії, лікування, патогенетичний взаємозв'язок екзокринної і ендокринної панкреатичної недостатності, лямбліоз, підшлункова залоза при ожирінні.

У статті представлено звіт про результати найцікавіших досліджень, повідомлених на спільній зустрічі Американської і Японської Асоціацій Панкреатологів. Основну увагу приділено діагностиці, диференціальній діагностиці й лікуванню аутоімунного панкреатиту.

NEWS OF AMERICAN AND JAPANESE PANCREATOLOGY

(according to materials of combined Meeting of American and Japanese Pancreatic Associations, Honolulu, November, 2009)

Gubergrits N. B.

Donetsk National Medical University, Ukraine

Key words: autoimmune pancreatitis, diagnostic criteria, treatment, pathogenetic interrelation of exocrine and endocrine pancreatic insufficiency, lamblasis, pancreas in obesity.

In the article the report of results of the most interesting studies reported at joint meeting of American and Japanese Pancreatic Associations is presented. The main attention is given to diagnostics, differential diagnostics and treatment of autoimmune pancreatitis.