

ПРИЛОЖЕНИЕ
к Приказу ФГБОУ ВО КубГМУ
Минздрава России
от «20» июня 2017 г. № 648

ПРОГРАММА
научно - практической конференции
«Осложненная язвенная болезнь,
методы хирургического и медикаментозного лечения, профилактика»
20 октября 2017 года

Организаторы

Министерство здравоохранения Краснодарского края

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Всероссийская общественная организация «Российское общество хирургов гастроэнтерологов»

Научно-образовательный медицинский кластер Южного Федерального Округа – «ЮЖНЫЙ»

10.00 10.10	С.Н.Алексеенко - ректор федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, д.м.н., профессор, г.Краснодар	Приветственное слово
10.10 10.40	Рогаль М.Л. – заведующий научным отделением острых хирургических заболеваний печени и поджелудочной железы, д.м.н., профессор, г.Москва Ярцев П.А. – заведующий отделением неотложной хирургической гастроэнтерологии НИИ скорой помощи им. Н.В.Склифосовского, д.м.н., г.Москва	Современные подходы к хирургическому лечению осложненных duodenalных язв
	В докладе обобщены современные рекомендации и данные международных консенсусов по тактике ведения больных с осложненными duodenalными язвами. На основании данных литературы и обобщения опыта НИИ скорой помощи им. Н.В.Склифосовского представлен современный алгоритм оптимизации оказания медицинской помощи этому сложному контингенту больных.	
10.40 11.10	Н.В.Корочанская – руководитель гастроэнтерологического центра ГБУЗ « ККБ №2», профессор кафедры хирургии №3 КГМУ, д.м.н., главный внештатный гастроэнтеролог министерства здравоохранения Краснодарского края, ЮФО, г.Краснодар	Коморбидный пациент с высоким сердечно-сосудистым риском и эрозивно-язвенными поражениями пищеварительной системы: методы профилактики и лечения
	Представлены результаты современных эпидемиологических исследований риска возникновения эрозивно-язвенных поражений пищеварительной системы у лиц, длительно принимающих нестероидные противовоспалительные препараты и дезагреганты. Обобщены положения современных рекомендаций по профилактике и	

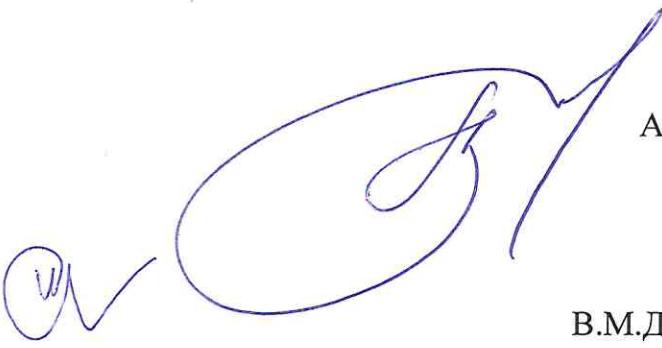
	гастроэнтерологическим отделением клиники РостГМУ, д.м.н., профессор, г. Ростов-на-Дону.	(при поддержке компании Штада)
10.40- 11.10	Т.Л.Лапина - доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней лечебного факультета, клиника пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и гепатологии им. В.Х. Василенко; УКБ № 2, Первый МГМУ им. И.М. Сеченова, к.м.н., г.Москва	Предраковые состояния желудка, ассоциированные и не ассоциированные с инфекцией H. Pylori (при поддержке компании KRKA)
11.10- 12.40	А.В.Охлобыстин - доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней лечебного факультета, клиника пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и гепатологии им. В.Х. Василенко; УКБ № 2, Первый МГМУ им. И.М. Сеченова, к.м.н., г.Москва	Современный подход к проблеме лекарственных поражений желудка (при поддержке компании KRKA)
12.40- 13.10	С.Ю.Сереброва - профессор кафедры клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней Первого МГМУ им.И.М.Сеченова, д.м.н., г.Москва	Персонализированный выбор ингибитора протонной помпы (при поддержке компании Джонсон и Джонсон)
13.10- 14.00		Перерыв
14.00- 14.30	Н.В.Корочанская – руководитель гастроэнтерологического центра ГБУЗ « ККБ №2», профессор кафедры хирургии №3 КГМУ, д.м.н., главный внештатный гастроэнтеролог министерства здравоохранения Краснодарского края, ЮФО, г.Краснодар	Коморбидный пациент с высоким сердечно-сосудистым риском и эрозивно-язвенными поражениями пищеварительной системы: методы профилактики и лечения
	Представлены результаты современных эпидемиологических исследований риска возникновения эрозивно-язвенных поражений пищеварительной системы у лиц, длительно принимающих нестероидные противовоспалительные препараты и дезагреганты. Обобщены положения современных рекомендаций по профилактике и лечению эрозивно-язвенных повреждений и рекомендации по проведению эндоскопических методов диагностики и лечения при применении двойной дезагрегантной терапии и длительном приеме антикоагулянтов. Представлен разбор конкретных клинических случаев с обсуждением индивидуализированной тактики ведения полиморбидных пациентов.	
14.30- 15.00	О.В.Ковалевская – заведующая отделом клинико-экспертной и организационно-методической работы ГБУЗ « ККБ №2», к.м.н., г.Краснодар	Эпидемиология осложненной язвенной болезни в Краснодарском крае: организационно-методические подходы к профилактике и лечению
	В докладе обобщены данные министерства здравоохранения Краснодарского края по эпидемиологии осложненной язвенной болезни за последние 10 лет. Обсуждаются современные тенденции в трансформации течения заболевания. Представлены современные алгоритмы, направленные на оптимизацию тактики ведения этих больных, и клинические примеры, освещающие применение этих алгоритмов в Краснодарском крае.	
15.00- 15.30	С.Р.Генрих – руководитель центра малоинвазивной хирургии ГБУЗ Краевая клиническая больница №2, д.м.н., г.Краснодар	Пути оптимизации лечебной тактики при язвенных гастродуоденальных кровотечениях
	В докладе даются овременное представление о тактике лечения при язвенных гастродуоденальных кровотечениях, которые изложены в «Национальных клинических рекомендациях» Российского общества хирургов (2014). Делается	

		вывод, что их исполнение затруднено диагностическими ошибками, ограниченным опытом и оснащением эндоскопических кабинетов, отсутствием возможности эндоваскулярной интервенции и запоздальным выполнением операции. На основе анализа причин рецидивных кровотечений предложены варианты адаптации алгоритма к условиям лечебного учреждения, обеспечивающие надежный гемостаз и своевременную стабилизацию пациента.
15.30- 16.00	С.А.Габриэль - заведующий отделением эндоскопии ГБУЗ Краевая клиническая больница №2, к.м.н., г.Краснодар А.Я.Гучетль – руководитель центра эндоскопии, малоинвазивных методов диагностики и хирургического лечения ГБУЗ Краевая клиническая больница №2, доцент кафедры хирургии №1 КГМУ, к.м.н., главный внештатный эндоскопист министерства здравоохранения Краснодарского края, г.Краснодар	Современные методы эндоскопической диагностики и лечения осложненных язв желудка и двенадцатиперстной кишки
	В докладе представлены современные методы эндоскопической диагностики и лечения осложненных язв желудка и двенадцатиперстной кишки. Обобщен опыт ГБУЗ ККБ№2 за последние 7 лет по оказанию специализированной помощи данному контингенту больных. Приводятся клинические демонстрации.	
16.00- 16.30	С.Н.Серикова – руководитель гастроэнтерологического центра СКАЛ ГБУЗ « ККБ №2», ассистент кафедры хирургии №3 КГМУ, д.м.н., главный внештатный гастроэнтеролог г.Краснодара	Современные рекомендации по диагностике и лечению язв желудка
	Актуальность проблемы язвенной болезни обуславливается сохраняющейся в настоящее время ее высокой частотой, распространностью и длительным течением с возможным формированием часто рецидивирующих и трудно рубцующихся язв, риском развития серьезных осложнений. В последние годы кардинально пересмотрены проблемы этиопатогенеза, стандартов диагностики и лечения этой патологии. Были разработаны новые клинические рекомендации, регламентирующие действия клиницистов при лечении язвенной болезни, которые будут представлены в докладе. Автор делает вывод, что строгое соблюдение алгоритма обследования рассматриваемой категории больных и протокола эрадикационной терапии позволяет значительно снизить риск развития рецидивов ЯБ и ее осложнений.	
16.30- 16.50	В.М.Дурлештер – заместитель главного врача по хирургии ГБУЗ Краевая клиническая больница №2, заведующий кафедрой хирургии №3 КГМУ, д.м.н.,профессор, г.Краснодар А.А.Сердюк - врач гастроэнтеролог Краснодарской городской клинической больницы скорой медицинской помощи, г.Краснодар	Комплексное лечение пациентов с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, осложненной стенозом
	В докладе представлено оригинальное исследование, целью которого явилась оптимизация алгоритмов ведения пациентов с рубцово-язвенным стенозом двенадцатиперстной кишки до и после проведения дуоденопластики. В результате проспективного наблюдения 43 пациентов с рубцово-язвенным стенозом двенадцатиперстной кишки, перенесших дуоденопластику, выявлено, что использование прокинетиков до проведенной хирургической коррекции стеноза малоэффективно в связи с выраженным нарушениями моторной и эвакуаторной функций желудка, с низкой всасываемостью препаратов. После выполнения дуоденопластики и комплексной медикаментозной терапии купирование дневного болевого синдрома достигнуто у 93% пациентов через 4 недели. Ночные боли в животе купированы у 89% через 10 недель. Авторы делают вывод о необходимости	

	своевременное выставление показаний к оперативному лечению и адекватной предоперационной подготовки.	
16.50- 17.20	М.Т.Дидигов – доцент кафедры госпитальной хирургии КГМУ,д.м.н., г.Краснодар	Органосохраняющие хирургические технологии лечения больных декомпенсированным рубцово-язвенным двенадцатиперстной кишки
	В докладе обобщен опыт хирургического лечения 126 больных с декомпенсированным рубцово-язвенным стенозом ДПК, которым выполнялось органосохраняющее хирургическое пособие – радикальная дуоденопластика. Проведена оценка ближайших и отдаленных результатов, разработаны и внедрены принципиально новые методики органосохраняющих вмешательств при декомпенсированном рубцово-язвенном стенозе ДПК.	
17.20- 17.30	Дискуссия, закрытие конференции	

Проректор по научно-исследовательской работе
д.м.н., профессор

Руководитель
программного комитета
д.м.н., профессор



A.N.Редько



V.M.Дурлештер