

Информация о заседании Экспертного совета по проблеме хронических запоров

The information on the Expert board session on problem of chronic constipation

28 апреля 2011 г. под председательством президента Российской Гастроэнтерологической Ассоциации, главного гастроэнтеролога Минздрава России, академика РАМН В.Т. Ивашкина состоялось заседание Экспертного совета по проблеме хронических запоров. В заседании приняли участие профессор О.П. Алексеева (Нижний Новгород), профессор Е.К. Баранская (Москва), профессор Е.А. Белоусова (Москва), профессор И.В. Маев (Москва), профессор О.Н. Минушкин (Москва), кандидат медицинских наук О.З. Охлобыстина (Москва), профессор А.И. Парфенов (Москва), кандидат медицинских наук Е.А. Полуэктова (Москва), кандидат медицинских наук Л.В. Прохорова (Екатеринбург), профессор В.И. Симаненков (Санкт-Петербург), профессор А.С. Трухманов (Москва), профессор И.Л. Халиф (Москва), профессор А.А. Шептулин (Москва).

Открывая заседание, **академик РАМН В.Т. Ивашкин** отметил актуальность поднятой проблемы, обусловленную, с одной стороны, широкой распространенностью хронических запоров, а с другой, целым рядом трудностей, возникающих при выяснении причин их развития, выборе адекватной тактики терапии и подчеркнул в связи с этим, что цель совещания заключается в оптимизации тактики обследования и лечения данной категории больных.

Доклад **профессора Е.К. Баранской** был посвящен эпидемиологии хронических запоров. Автор отметила сложность получения представлений об истинной распространенности запоров, поскольку далеко не все больные обращаются к врачу и самостоятельно прибегают к приему (часто бессистемному и бесконтрольному) слабительных препаратов. Тем не менее, как свидетельствуют проведенные исследования, общая распространенность запоров среди населения составляет в России 20%, причем по результатам обследования

более 2000 детей в возрасте от 1 месяца до 18 лет эти показатели достигают у них 59%. Хронические запоры выявляются почти у 50% беременных, их частота растет параллельно увеличению возраста пациентов. Все это дает основание отнести запоры к наиболее распространенным гастроэнтерологическим заболеваниям.

Профессор Е.А. Белоусова остановилась в своем докладе на причинах хронических запоров, которые бывают достаточно многообразными. Запоры могут возникать при нарушениях питания (например, при употреблении недостаточного количества растительных волокон лицами пожилого возраста), приеме лекарственных препаратов (антихолинергических средств, нейролептиков, антидепрессантов), при механической обструкции кишечника (рубцовые стриктуры, опухоли), его врожденных структурных изменениях (болезнь Гиршпрунга), заболеваниях аноректальной области (пролапс прямой кишки, геморрой), эндокринных заболеваниях (сахарный диабет, гипотиреоз), системных заболеваниях (системная склеродермия), функциональной патологии кишечника. Установление в каждом конкретном случае заболевания, в рамках которого возникли хронические запоры, необходимо для определения тактики дальнейшего лечения пациента.

Кандидат медицинских наук Е.А. Полуэктова изложила в своем докладе особенности качества жизни больных, страдающих хроническими запорами. Применение различных специфических опросников и неспецифических шкал (в России используется только неспецифический опросник SF-36) показало, что уровень качества жизни больных существенно снижается. Последний сравним с уровнем качества жизни больных с синдромом раздраженного кишечника. У всех обследуемых, у которых определялось качество жизни, анамнез заболевания составлял около 10 лет. Таким образом, качество жизни пациентов оставалось низким

и при лечении слабительными препаратами различных групп.

Профессор А.С. Трухманов представил алгоритм диагностики при хронических запорах, который включает в себя оценку жалоб пациента (при этом наличие запоров определяется с учетом Римских критериев III), анамнестические данные, данные объективного обследования (анализ настоящего состояния, результатов поверхностной и глубокой пальпации живота, исследования аноректальной области), а также оценку дополнительных методов исследования (данных клинического и биохимического анализов крови, результатов колоноскопии, функциональных тестов). Как подчеркнул докладчик, актуальной является задача внедрения этого алгоритма в повседневную практическую деятельность гастроэнтерологов, терапевтов и врачей общей практики.

Профессор О.Н. Минушкин остановился на вопросах неудовлетворенности пациентов существующими слабительными средствами. По мнению выступавшего, эта неудовлетворенность может быть связана с несколькими причинами. *Во-первых*, с тем, что 75% больных с хроническими запорами лечатся самостоятельно, не обращаясь к врачу. *Во-вторых*, существенную роль играет неправильный выбор слабительных препаратов (без учета нарушений моторики кишечника). *В-третьих*, неудовлетворенность может быть обусловлена побочными эффектами, свойственными различным группам слабительных. Наконец, определенное значение могут иметь завышенные ожидания больного, касающиеся эффективности слабительных средств.

Профессор А.И. Парфенов коснулся проблемы выбора лекарственного препарата для лечения хронических запоров и определения оптимальной продолжительности терапии. Автор отметил сложность использования специальных методов исследования нарушений моторики кишечника, которые не получили широкой распространения в клинической практике. Поэтому лечение запоров строится эмпирически и включает в себя применение пищевых волокон, слабительных, энтерокINETиков, бифидобактерии и в случаях неэффективности консервативного лечения, наличия инертной толстой кишки — хирургическое вмешательство.

Профессор А.А. Шептулин дал детальную характеристику лекарственных средств, применяемых при лечении хронических запоров с указанием их преимуществ и недостатков. Так, слабительные препараты нередко вызывают не нормальный стул, а диарею, способны приводить к электролитным нарушениям, обладают эффектом привыкания.

Агонисты 5-HT₄-рецепторов цизаприд и тегасерод оказывают хорошее прокинетическое действие, однако в настоящее время не применяются из-за серьезных побочных реакций. Активаторы хлоридных каналов (любипростон) и синтетические аналоги гуанилатциклазы (линаклотид) находятся на стадии клинического изучения. Перспективным для лечения хронических запоров является агонист 5-HT₄-рецепторов прукалоприд. Результаты 16 двойных слепых и 7 открытых исследований (более 5000 больных) свидетельствуют о его эффективности и безопасности. В настоящее время препарат рекомендован в европейских странах для лечения хронических запоров у женщин, у которых прием слабительных средств не дает желаемых результатов.

Выступившие в дискуссии **профессора В.И. Симаненков** и **И.В. Маев** отметили важность обсуждавшихся вопросов и подчеркнули необходимость продолжения исследований, касающихся эпидемиологии хронических запоров в России и эффективности различных препаратов при их лечении, основанной на принципах доказательной медицины.

Закрывая заседание Экспертного совета, **В.Т. Ивашкин** обратил внимание на недостаточную изученность патофизиологических аспектов хронических запоров, что связано с малой привлекательностью этой проблемы для специалистов. В свою очередь, отсутствие глубоких научных исследований привело к преобладанию эмпирического подхода к выбору соответствующих лекарственных средств. Действительно актуальным является исследование эпидемиологии хронических запоров, проведение которого можно было бы запланировать на ближайший период.

Нуждается в дальнейшем совершенствовании классификация заболеваний, сопровождающихся хроническими запорами. Необходимы разработка и последующее внедрение в широкую клиническую практику алгоритма диагностики и лечения заболеваний, протекающих с хроническими запорами как ведущим клиническим симптомом. Целесообразно установить критерии неэффективности терапии слабительными средствами и выявить причины неудовлетворенности пациентов ими.

Наконец, актуальным в настоящее время является совершенствование тактики лечения рефрактерных запоров (особенно у женщин), включая определение «портрета» больных, которым в таких случаях могут быть назначены эффективные и безопасные препараты, усиливающие моторику кишечника (в частности, прукалоприд).