



STANDUP

образовательный проект

Standards of Upper Gastrointestinal
ENDOSCOPY & TREATMENT

при поддержке компаний
Takeda Pharmaceutical
и PENTAX Medical



PENTAX
MEDICAL

НАУЧНО-
ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ

СТАНДАРТЫ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА

16 марта 2019 г.

09:00–18:00

г. Краснодар

гостиница «Интурист»,
зал «Интурист», 2 этаж
ул. Красная, д. 109




РНИМУ
имени П.И. ПИРОГОВА
Кафедра гастроэнтерологии



ДОРОГИЕ УЧАСТНИКИ!

Межрегиональное общество специалистов доказательной медицины приветствует вас на научно-практической конференции «Стандарты эндоскопической диагностики и лечения верхних отделов пищеварительного тракта».

Уверены, что конференция не только ответит на многие ваши вопросы, но и станет стимулом к дальнейшему профессиональному совершенствованию.

Президент ОСДМ С.Е. Бащинский



ОФИЦИАЛЬНЫЕ СПОНСОРЫ



О компании Takeda

Takeda Pharmaceutical Company Limited (далее - Takeda) – глобальная, биофармацевтическая, приверженная ценностям компания с фокусом на научные разработки. Компания с головным офисом в Японии занимает лидирующие позиции на мировом фармацевтическом рынке.

Takeda стремится заботиться о здоровье и будущем пациентов используя последние достижения науки для создания инновационных лекарственных средств. Научно-исследовательская деятельность компании направлена на разработку новых препаратов в ряде терапевтических областей: онкологии, гастроэнтерологии, неврологии и лечении редких заболеваний, также целевые инвестиции осуществляются в разработку вакцин и препаратов плазмы крови. В фокусе внимания компании – разработка инновационных лекарственных средств, способствующих изменению жизни пациентов. Мы создаем передовые методы лечения на объединенной научно-исследовательской платформе компании, формируя перспективный портфель продуктов в нескольких терапевтических областях. Наши сотрудники, работающие более чем в 80 странах и регионах мира, преданы идее улучшения качества жизни пациентов

Для получения дополнительной информации посетите наш сайт www.takeda.com. ООО «Такеда Фармасьютикалс» («Такеда Россия»), центральный офис расположен в Москве, входит в состав Takeda Pharmaceutical Company Limited, Осака, Япония. Более подробную информацию о «Такеда» в России вы можете найти на сайте <https://www.takeda.com/ru-ru>

PENTAX
MEDICAL



PENTAX Medical

Компания PENTAX Medical предлагает разнообразные эндоскопические приборы и решения для мирового медицинского сообщества.

Специализируясь на разработке эндоскопического видео- и фиброоборудования для проведения диагностики, лечения и исследований таких областей, как желудочно-кишечный тракт, ЛОР и пульмонология, мы предлагаем полный ассортимент продукции и услуг, который обеспечен самыми передовыми подходами к исследованиям, разработке и производству.

Наша штаб-квартира располагается в Японии. Также мы имеем широкое мировое присутствие с подразделениями по разработке и исследованиям, продажам, сервису и локальными представительствами по всему миру. Наши сотрудники представляют разные страны, в которых мы осуществляем нашу деятельность, что позволяет нам предоставлять инновационные решения, создаваемые для соответствия научным потребностям.

Официальный сайт: www.pentaxmedical.ru

ПРЕДСЕДАТЕЛИ КОНФЕРЕНЦИИ



Бордин Дмитрий Станиславович, г. Москва

д.м.н., руководитель отдела патологии поджелудочной железы, желчных путей и верхних отделов пищеварительного тракта, главный внештатный гастроэнтеролог Департамента здравоохранения г. Москвы, профессор кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) ФДПО, интернатуры и ординатуры ГБОУ ВПО «Тверской государственный медицинский университет» МЗ РФ



Гучетль Александр Якубович, г. Краснодар

к.м.н., доцент кафедры хирургии №1 ФПК и ППС Кубанского ГМУ, Заслуженный работник здравоохранения Кубани, главный внештатный эндоскопист Департамента здравоохранения Краснодарского края, председатель общества врачей-эндоскопистов Краснодарского края, член Российского эндоскопического общества, член Российского общества эндоскопической хирургии



Королев Михаил Павлович, г. Санкт-Петербург

д.м.н., профессор, председатель Российского эндоскопического общества, заведующий кафедрой общей хирургии с курсом эндоскопии Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета



Корочанская Наталья Всеволодовна, г. Краснодар

д.м.н., профессор кафедры хирургии №1 с курсами абдоминальной хирургии и гастроэнтерологии ФПК и ППС Кубанского ГМУ, руководитель гастроэнтерологического центра ККБ №2, главный гастроэнтеролог Краснодарского края, главный гастроэнтеролог ЮФО



Никонов Евгений Леонидович, г. Москва

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой гастроэнтерологии ФДПО ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России

ПРИГЛАШЕННЫЙ ЭКСПЕРТ



Michael Haefner, Vienna, Austria

MD, Head of Internal Medicine at St. Elisabeth Hospital, Vienna Austria (with Gastroenterology and Hepatology, Oncology and Palliative Care, Intensive Care), Head of the Working Group Endoscopy of the Austrian Society of Gastroenterology and Hepatology (AEGGH), Counsellor of the European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE), Honorary Member of the South African Gastroenterology Society (SAGES)

ЭКСПЕРТЫ КОНФЕРЕНЦИИ



Видяева Наталья Сергеевна, г. Ярославль

врач-эндоскопист Ярославской областной клинической онкологической больницы



Галкова Залина Викторовна, г. Москва

к.м.н., доцент кафедры гастроэнтерологии ФДПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова, ведущий специалист ОМО по гастроэнтерологии НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗ г. Москвы, врач-эндоскопист КДЦ «Медси» на Красной Пресне



Кайбышева Валерия Олеговна, г. Москва

к.м.н., старший научный сотрудник Научно-исследовательской лаборатории (НИЛ) хирургической гастроэнтерологии и эндоскопии Российского национального исследовательского медицинского университета (РНИМУ) им. Н.И. Пирогова, врач-гастроэнтеролог городской клинической больницы №31



Кашин Сергей Владимирович, г. Ярославль

к.м.н., доцент кафедры хирургии ИПДО Ярославского государственного медицинского университета (ЯГМУ), руководитель Эндоскопического учебного центра ЯГМУ, заведующий отделением диагностической и оперативной эндоскопии Ярославской областной клинической онкологической больницы, главный специалист по эндоскопии Департамента здравоохранения и фармации Ярославской области



Куваев Роман Олегович, г. Ярославль

к.м.н., врач-гастроэнтеролог, врач-эндоскопист отделения эндоскопии Ярославской областной клинической онкологической больницы, ассистент кафедры гастроэнтерологии ФДПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова, член рабочей группы Комитета по улучшению качества эндоскопии Европейского общества гастроинтестинальной эндоскопии



Кучерявый Юрий Александрович, г. Москва

к.м.н., доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней и гастроэнтерологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, главный гастроэнтеролог Центральной дирекции здравоохранения ОАО РЖД

OPTIVISTA

Видеопроцессор EPK-i7010

PENTAX
MEDICAL

Уникальное сочетание оптического и цифрового улучшения качества изображения для совершенствования диагностики *in vivo*



Видеопроцессор PENTAX Medical OPTIVISTA EPK-i7010 совместно с новейшими эндоскопами серии i10 HD+ обеспечивает непревзойденное качество изображений. Будь то стандартная процедура или сложное вмешательство, видеопроцессор OPTIVISTA EPK-i7010 поможет достичь наилучших клинических результатов.

Помимо общепризнанных режимов i-scan, видеопроцессор OPTIVISTA EPK-i7010 теперь имеет функцию i-scan OE (оптическое улучшение качества изображений), что создает уникальную платформу, совмещающую достоинства как цифрового, так и оптического улучшения качества изображений. Эта уникальная комбинация дает дополнительную информацию для более точной диагностики *in vivo* за счет лучшей характеристики сосудистого рисунка и структуры слизистой.

Лучшее выявление

- Четкое изображение с высоким разрешением в сочетании с режимом визуализации i-scan и отличным освещением позволяет тщательно осмотреть слизистую и облегчает выявление патологических изменений.

Оптимизация диагностики *in vivo*

- Уникальная комбинация цифрового улучшения качества изображений (i-scan) и оптического усиления (i-scan OE) придает дополнительную уверенность при диагностике *in vivo* за счет лучшей характеристики сосудистого рисунка и структуры слизистой.

Мощная образовательная платформа

- Опция TwinMode отлично подходит для демонстрации правильной интерпретации изображений, полученных при эндоскопическом исследовании улучшенного качества, позволяя одновременно сравнивать параллельные эндоскопические изображения.
- Встроенная система аудио- и видеозаписи (HD+) позволяет получать и передавать последние научные данные из эндоскопического кабинета коллегам и экспертам.



Время Доклад / Лектор

09:00–09:50 Регистрация участников, приветственный кофе

Стандарты эндоскопической диагностики и лечения заболеваний пищевода

Модераторы: **М.П. Королев, Michael Haefner, Н.В. Корочанская, Д.С. Бордин, А.Я. Гучетль, Е.Л. Никонов, С.В. Кашин, Ю.А. Кучерявый**

После прослушивания лекций данного модуля, Вы:

- повторите клинические особенности НЭРБ, получите рекомендации по лечению больных с НЭРБ/изжогой
- вспомните особенности эндоскопической картины и стандарты диагностики ГЭРБ, пищевода Барретта, эозинофильного эзофагита, плоскоклеточного рака пищевода
- узнаете о современных тенденциях в описании минимальных изменений слизистой оболочки пищевода и задумаетесь о правильности использования термина «катаральный эзофагит»
- повторите отечественные и зарубежные стандарты лечения больных с ГЭРБ, пищеводом Барретта, эозинофильного эзофагита, грыжей ПОД
- сможете избежать ошибок в принятии решения о необходимости эндоскопической абляции при пищеводе Барретта без дисплазии

09:50–10:00 Вступительное слово, приветствие участников
М.П. Королев, Н.В. Корочанская, А.Я. Гучетль, Е.Л. Никонов

10:00–10:20 Задачи, проблемы, успехи эндоскопической службы Краснодарского края
А.Я. Гучетль

10:20–10:40 Актуальность – зачем нам нужны стандарты выполнения эндоскопических исследований? **С.В. Кашин**

10:40–11:00 Критерии качества выполнения эндоскопического исследования верхних отделов пищеварительного тракта. Современные Европейские рекомендации.
Michael Haefner

11:00–11:30 **Тандем-лекция «Гастроэнтеролог/эндоскопист»**
Пациент с изжогой. Что важно узнать гастроэнтерологу при выполнении эндоскопического исследования? **Ю.А. Кучерявый, С.В. Кашин**

11:30–11:40 **Дискуссия с экспертами: Ю.А. Кучерявый, С.В. Кашин, Michael Haefner**

Разбор клинических примеров больных с изжогой

11:40–11:55 Что скрывает эндоскопическое заключение «катаральный эзофагит»? Клинические примеры. **Р.О. Куваев**

11:55–12:15 Клинический случай больного с рефрактерной формой НЭРБ. **Ю.А. Кучерявый**

12:15–12:35 Клинический случай больного с эрозивным эзофагитом. **Е.Л. Никонов**

12:35–12:50 **Дискуссия с экспертами: М.П. Королев, Д.С. Бордин, Е.Л. Никонов, С.В. Кашин, Ю.А. Кучерявый**

12:50–13:20 **Кофе-брейк**

13:20–13:50 **Тандем-лекция «Эндоскопист/гастроэнтеролог»**
Пищевод Барретта. Как диагностировать? Как наблюдать? Лечение больных с пищеводом Барретта. Зарубежные и отечественные стандарты, разбор клинических случаев. **С.В. Кашин, В.О. Кайбышева**

ДЕКСИЛАНТ®

декслансопразол



ДЕКСИЛАНТ® – ЭФФЕКТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГЭРБ ЛЮБОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ¹⁻⁸

- Контроль симптомов 24 часа, в том числе и ночью¹⁻⁵
- Низкий риск рецидивов изжоги^{6,7}
- Высокий показатель излечения эрозивного эзофагита – в 93% случаев³
- Улучшение качества жизни и качества сна у пациентов с ГЭРБ²
- Разрешен к применению с 12 лет⁸



1. Fass R, et al. Clinical trial: the effects of the proton pump inhibitor dexlansoprazole MR on daytime and nighttime heartburn in patients with non-erosive reflux disease. *Aliment Pharmacol Ther* 29, 1261–1272. 2. Fass R, et al. The Effect of Dexlansoprazole MR on Nocturnal Heartburn and GERD-Related Sleep Disturbances in Patients With Symptomatic GERD. *Am J Gastroenterol*. 2011;106(3):421–31. 3. Metz DC, et al. Clinical trial: dexlansoprazole MR, a proton pump inhibitor with dual delayed-release technology, effectively controls symptoms and prevents relapse in patients with healed erosive oesophagitis. *Aliment Pharmacol Ther* 2009;29:742–54. 4. Peura DA, et al. Distinguishing the impact of dexlansoprazole on heartburn vs. regurgitation in patients with gastro-oesophageal reflux disease. *Aliment Pharmacol Ther* 2013; 38: 1303–1311. 5. Metz DC, et al. Clinical trial: dexlansoprazole MR, a proton pump inhibitor with dual delayed-release technology, effectively controls symptoms and prevents relapse in patients with healed erosive oesophagitis. *Aliment Pharmacol Ther* 2009;29:742–54. 6. Fass R, et al. Maintenance of heartburn relief after step-down from twice-daily proton pump inhibitor to once-daily dexlansoprazole modified release. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2012;10:247–53. 7. Metz D.C et al. Withdrawing PPI Therapy After Healing Esophagitis Does Not Worsen Symptoms or Cause Persistent Hypergastrinemia: Analysis of Dexlansoprazole MR Clinical Trial Data. *Am J Gastroenterol* 2011; 106:1953–1960; doi: 10.1038/ajg.2011.220; published online 16 August 2011. 8. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Дексилант® (декслансопразол), капсулы с модифицированным высвобождением, 30 и 60 мг. Рег. уд. ЛП-002477, изменения от 30.08.2018

Сокращения: ГЭРБ – гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь.

Информация для специалистов здравоохранения. Подробнее о применении и противопоказаниях читайте в инструкции.

Торговое название: Дексилант®. **Активное действующее вещество:** декслансопразол. **Лекарственная форма и дозировка:** капсулы с модифицированным высвобождением 30 мг, 60 мг. **Показания к применению:** Дексилант® предназначен для применения у взрослых и подростков в возрасте от 12 лет по следующим показаниям: лечение эрозивного эзофагита любой степени тяжести; поддерживающая терапия после лечения эрозивного эзофагита и облегчение проявлений изжоги; симптоматическое лечение гастроэзофагеальной рефлюксной болезни ГЭРБ. **Способ применения и дозы:** внутрь, капсулу принимают целиком вне зависимости от приема пищи. Также можно капсулу открыть, высыпать из нее гранулы в столовую ложку и смешать их с яблочным пюре; затем немедленно, не разжевывая, проглотить. **Лечение эрозивного эзофагита любой степени тяжести.** Для применения у взрослых и подростков в возрасте от 12 лет: Рекомендованной дозой является 60 мг 1 раз в сутки. Курс лечения – 8 недель. **Поддерживающая терапия после лечения эрозивного эзофагита и облегчение проявлений изжоги.** Взрослые: Рекомендованной дозой является 30 мг 1 раз в сутки. В проведенных исследованиях курс лечения составлял до 6 месяцев. Пациентам с эрозивным эзофагитом средней и тяжелой степени рекомендованной дозой является 60 мг 1 раз в сутки. В проведенных исследованиях курс лечения составлял до 6 месяцев. Подростки от 12 лет: Рекомендованной дозой является 30 мг 1 раз в сутки. Продолжительность курса лечения определяется врачом. **Симптоматическое лечение гастроэзофагеальной рефлюксной болезни ГЭРБ.** Для применения у взрослых и подростков в возрасте от 12 лет: Рекомендованной дозой является 30 мг 1 раз в сутки. Курс лечения – 4 недели. **Полная информация по способу применения и дозам представлена в инструкции по медицинскому применению. Противопоказания к применению:** повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата, совместное применение с ингибиторами протеза ВИЧ, абсорбция которых зависит от pH среды желудка (таких как атазанавир, нефипавир), из-за значительного уменьшения их биодоступности, возраст до 12 лет, беременность, период лактации. Препарат содержит сахарозу, поэтому его применение не рекомендовано пациентам с наследственной непереносимостью фруктозы, глюкозо-галактозной мальабсорбцией или сахарно-изомальтазной недостаточностью. **Побочное действие:** наиболее частыми нежелательными побочными реакциями являются диарея, метеоризм, боли в животе, тошнота, рвота, инфекции верхних дыхательных путей. **Перечень всех побочных эффектов представлен в инструкции по медицинскому применению. Особые указания:** перед началом лечения декслансопразолом следует исключить возможность злокачественного новообразования, поскольку препарат может маскировать симптомы и отсрочить правильную постановку диагноза. **Перечень всех особых указаний представлен в инструкции по медицинскому применению. Полная информация по препарату содержится в инструкции по медицинскому применению.**

Дата выхода рекламы: февраль 2019 г.



000 «Такеда Фармасьютикалс»
119048, г. Москва,
ул. Усачева, дом 2, стр. 1
Тел.: +7 (495) 933 55 11;
факс: +7 (495) 502 16 25
www.takeda.com.ru

ПРОГРАММА КОНФЕРЕНЦИИ



Время Доклад / Лектор

13:50–14:10 Плоскоклеточный рак пищевода. **Michael Haefner**

14:10–14:40 **Тандем-лекция «Эндоскопист/гастроэнтеролог»**
Эозинофильный эзофагит. Редкое заболевание или недостаточный уровень диагностики? Стандарты эндоскопической диагностики. Разбор клинических примеров. **Н.С. Видяева, В.О. Кайбышева**

14:40–14:50 **Дискуссия с экспертами: Д.С. Бордин, Е.Л. Никонов, С.В. Кашин, Michael Haefner**

14:50–15:30 Обед

Стандарты эндоскопической диагностики и лечения заболеваний желудка

Модераторы: **М.П. Королев, Н.В. Корочанская, Д.С. Бордин, А.Я. Гучетль, Е.Л. Никонов, С.В. Кашин, Michael Haefner.**

Прослушав лекции, Вы

- вспомните особенности эндоскопической картины и стандарты диагностики гастрита, полипов желудка, предраковых изменений и состояний слизистой оболочки желудка
 - узнаете о современных классификациях гастрита
 - ознакомитесь с самыми актуальными стандартами диагностики предраковых состояний слизистой оболочки желудка
 - повторите алгоритмы ведения пациентов с полипами в желудке
 - повторите рекомендации по диагностике и лечению гастрита, ассоциированного с инфекцией *H. pylori*
 - вспомните алгоритмы ведения пациентов с НПВП-гастропатиями и рассмотрите эндоскопическую картину поражений ЖКТ при приеме НПВП
- получите информацию в разрезе вопросов безопасности по ведению пациентов, которым требуется назначение длительной терапии ИПП

15:30–15:50 Методика проведения гастроскопии. Систематический скрининговый протокол для желудка. **З.В. Галкова**

15:50–16:10 НПВП-гастропатии. Эндоскопическая диагностика. Клинические примеры. **Д.С. Бордин, Р.О. Куваев**

16:10–16:30 Хронический гастрит. Что важно знать эндоскописту для описания и формирования заключения? **Р.О. Куваев**

16:30–16:50 Гастрит, ассоциированный с *Helicobacter pylori*. Диагностика, наблюдение и лечение. **Е.Л. Никонов**

16:50–17:10 Полипы желудка. **З.В. Галкова**

17:10–17:20 **Дискуссия с экспертами: Д.С. Бордин, Е.Л. Никонов, С.В. Кашин, Michael Haefner, Р.О. Куваев**

17:20–17:40 Диагностика и наблюдение предраковых состояний и изменений слизистой оболочки желудка. Новые европейские стандарты (Update Management of epithelial Precancerous conditions/lesions in Stomach – MAPSII). **С.В. Кашин**

17:40–18:00 Длительная терапия ИПП. Назначать нельзя отменять. Где поставить запятую? **Н.В. Корочанская**

18:00–18:10 Заключительное слово экспертов. Обсуждение учебного материала. Выдача сертификатов. **М.П. Королев, Е.Л. Никонов, Н.В. Корочанская**

18:10 **Заккрытие мероприятия**

Когда контроль жизненно необходим

- Оригинальный препарат пантопразола¹
- Низкий риск лекарственного взаимодействия²
- Удобная упаковка для длительных курсов лечения³



Информация для специалистов здравоохранения. Подробнее о применении и противопоказаниях читайте в инструкции Сокращенная информация по применению. Торговое название препарата: Контролок®. МНН: Пантопразол. **Лекарственная форма и дозировка:** таблетки покрытые кишечнорастворимой оболочкой, 40 мг. **Показания к применению:** язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (в фазе обострения), эрозивный гастрит; синдром Золлингера-Эллисона; эрадикация *Helicobacter pylori* в комбинации с антибактериальными средствами. **Противопоказания:** повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата, а также к соев; диспепсия непереносимости глютена; совместное применение с атазанавиром; возраст до 18 лет; беременность, период лактации. **Способ применения и дозы.** Контролок® принимают внутрь до еды, не разжевывая и не измельчая, запивая достаточным количеством жидкости. **Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, эрозивный гастрит:** По 40-80 мг в сутки. Курс лечения – 2 недели при обострении язвенной болезни двенадцатиперстной кишки и 4-8 недель при обострении язвенной болезни желудка. Противорецидивное лечение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки – по 20-40 мг 2 раза в сутки в комбинации с антибактериальными средствами. Курс лечения 7-14 дней. **Синдром Золлингера-Эллисона.** По 40-80 мг в сутки. **Подробное описание способа применения и доз содержится в инструкции по применению.** Побочное действие. Наиболее частыми нежелательными побочными реакциями являются диарея и головная боль – наблюдаются примерно у 1% пациентов. **Полный перечень побочных эффектов содержится в инструкции по применению.** **Особые указания.** Перед началом лечения следует исключить возможность злокачественного новообразования, поскольку препарат может маскировать симптомы и отсрочить правильную постановку диагноза. Пациенты должны проконсультироваться с врачом, если им предстоит проведение эндоскопии или мочевинового дыхательного теста, а также, если имеются следующие случаи: непреднамеренная потеря веса, анемия, желудочно-кишечное кровотечение, расстройство глотания, постоянная рвота или рвота с кровью; ранее перенесенное хирургическое вмешательство на желудочно-кишечном тракте или язва желудка; непрерывное симптоматическое лечение диспепсии и изжоги в течение 4 недель и более; заболевания печени и другие серьезные заболевания. Пациенты в возрасте старше 55 лет, при наличии новых или недавно изменившихся симптомов, должны проконсультироваться с врачом. Незначительно повышается риск желудочно-кишечных инфекций. Полная информация по препарату содержится в инструкции по медицинскому применению.

Ссылки: 1. Махов В.М. и соавт. «Ингибиторы протонной помпы – основное звено в лечении кислотозависимой патологии». РМЖ. 2013, №13. 2. Wedemeyer R.S., Blume H. Pharmacokinetic drug interaction profiles of proton pump inhibitors: an update. Drug Saf. 2014; 37 (4): 201-11. 3. Инструкция по применению лекарственного препарата для медицинского применения Контролок®, рег. номер П N011341/01 от 10.08.2017
Дата выхода рекламы: февраль 2019 г.

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ УЧАСТНИКОВ



Регистрация участников

С 9:00 до 9:50



Место проведения

г. Краснодар
гостиница «Интурист»,
зал «Интурист», 2 этаж
ул. Красная, д. 109



Ближайшая остановка
«Театральная площадь»



МЕДИАПАРТНЕРЫ



Технический организатор
конференции



ПЕРВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КАНАЛ

Первый медицинский канал



Информационный партнер



сообщество практикующих врачей

Информационно-образовательный
портал по эндоскопии
и гастроэнтерологии

А.Я. Гучетль

С.В. КАШИН

11



Тандем-лекция «Гастроэнтеролог/эндоскопист». Пациент с изжогой. Что важно узнать гастроэнтерологу при выполнении эндоскопического исследования? **Ю.А. Кучерявый, С.В. Кашин**

Что скрывает эндоскопическое заключение «катаральный эзофагит»? Клинические примеры. **Р.О. Куваев**

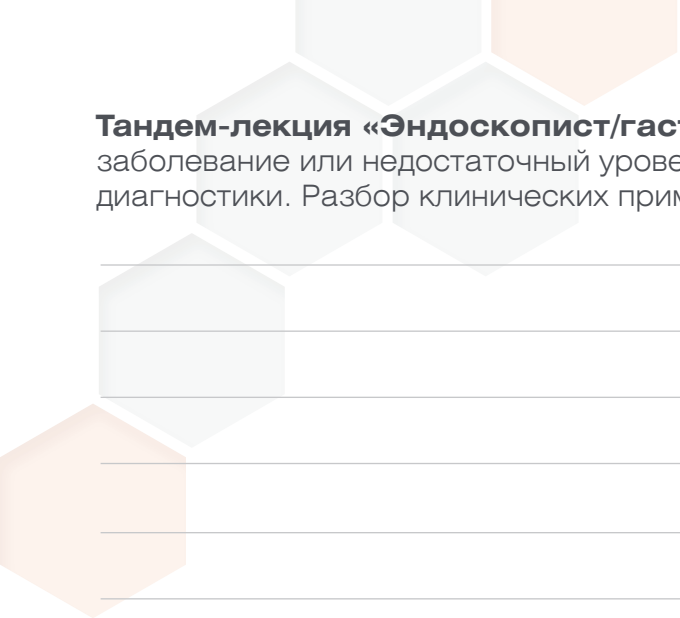
Клинический случай больного с рефрактерной формой НЭРБ. **Ю.А. Кучерявый**



Клинический случай больного с эрозивным эзофагитом. **Е.Л. Никонов**

Тандем-лекция «Эндоскопист/гастроэнтеролог». Пищевод Барретта. Как диагностировать? Как наблюдать? Лечение больных с пищеводом Барретта. Зарубежные и отечественные стандарты, разбор клинических случаев. **С.В. Кашин, В.О. Кайбышева**

Плоскоклеточный рак пищевода. **Michael Haefner**



Тандем-лекция «Эндоскопист/гастроэнтеролог». Эозинофильный эзофагит. Редкое заболевание или недостаточный уровень диагностики? Стандарты эндоскопической диагностики. Разбор клинических примеров. **Н.С. Видяева, В.О. Кайбышева**

Методика проведения гастроскопии. Систематический скрининговый протокол для желудка. **З.В. Галкова**

НПВП-гастропатии. Эндоскопическая диагностика. Клинические примеры. **Д.С. Бордин, Р.О. Куваев**

Хронический гастрит. Что важно знать эндоскописту для описания и формирования заключения? **Р.О. Куваев**

Гастрит, ассоциированный с *Helicobacter pylori*. Диагностика, наблюдение и лечение. **Е.Л. Никонов**

Полипы желудка. **З.В. Галкова**

Диагностика и наблюдение предраковых состояний и изменений слизистой оболочки желудка. Новые европейские стандарты (Update MAnagement of epithelial Precancerous conditions/lesions in Stomach – MAPSII). **С.В. Кашин**

Длительная терапия ИПП. Назначать нельзя отменять. Где поставить запятую? **Н.В. Корочанская**

A close-up photograph of a Pentax medical endoscope. The device is black with a flexible, braided metal tube extending from the handle. The handle features several control knobs and buttons, including a large circular dial at the top. A small blue and white label on the handle reads "PENTAX 3.2 EG29-110". The background is a soft, out-of-focus light blue and white.

PENTAX
MEDICAL

Эндоскопы серии i10

Высокое разрешение HD+

Расширенные диагностические
и лечебные возможности:

Новое поколение ПЗС-матрицы

Уникальный Близкий фокус

Улучшенная градуированная гибкость GDF в колоноскопах

Оптимизированная эргономика рукоятки эндоскопов

www.pentaxmedical.com

ПЕНТАКС Европа ГмбХ Московское представительство