ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ АРГОНОПЛАЗМЕННОЙ КОАГУЛЯЦИИ В ЛЕЧЕНИИ ЦИЛИНДРОКЛЕТОЧНОГО ПИЩЕВОДА (ПИЩЕВОДА БАРРЕТТА)

К.В. СИНЕВ, А.А. ДАВИДЮК
ОМСЧ «Севрыба», Мурманск

Цель работы. Изучить и обосновать возможность применения метода аргоноплазменной коагуляции (АПК) для эндоскопического лечения пищевода Барретта (ПБ). Провести оценку результатов лечения.

Методы. В своей работе мы провели обследование 237 пациентов с ГЭРБ, направленных на диагностическую фиброэзофагогастродуоденоскопию (ФЭГДС) на базе стационара и трех поликлиник. Все пациенты с ПБ получали омепразол в дозе 40 мг/сут. Всем пациентам предварительно была выполнена хромоэзофагоскопия с раствором Люголя и метиленового синего 0,5%. После выполнения дополнительного обследования согласно разработанному нами алгоритму, были выставлены показания и проведена АПК терапия 9 пациентам с ПБ.

Результаты. В группе пациентов, которым была проведена АПК-коагуляция, женщины составили 11,1%, мужчины 88,9%. Таким образом, из всех обследованных пациентов с ГЭРБ эндоскопическое лечение получили 3,8%. Положительный результат по данным короткосрочной оценки, определяемый как отсутствие цилиндрического эпителия при последующем хромоэндоскопическом контроле с биопсией, был достигнут у 8 пациентов. Один пациент переехал на жительство в другой регион России и не был доступен для диспансерного наблюдения.

Нами не было отмечено серьезных, связанных с АПК, осложнений. Не было зарегистрировано также побочных эффектов, связанных с применением омепразола. Среднее время первого АПК сеанса составило 5 мин. Применение точного критерия Фишера не показало статистической зависимости результатов от мощности, протяженности сегмента и типа метаплазии при сравнениях.

Выводы. АПК и прием ингибиторов протонной помпы, по нашим результатам, приводят к полной или частичной регрессии цилиндроклеточной метаплазии слизистой пищевода с последующей плоскоклеточной реэпителизацией. АПК является простым и эффективным методом эндоскопических абляций очагов цилиндроклеточной метаплазии слизистой пищевода при ГЭРБ, что полностью подтверждается короткосрочной оценкой результативности. В то же время долгосрочное наблюдение для данной группы пациентов необходимо.