

ПРОТОКОЛ ЗАСЕДАНИЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА № 232

Дата проведения: 18.10.2017г. Время проведения: 18:00
Место проведения: г. Санкт-Петербург, ул. Аккуратова д.2,
ФГБУ «СЗФМИЦ им. В.А. Алмазова»

Присутствовали: Председатель заседания: Е. Г. Солоницын

Секретарь: М. М. Саадулаева

Члены правления: В.И. Васильев, Г.В. Бояринов, А.А. Филин, Д.П. Шершень, А.А. Стекольников.

Присутствовали
слушатели:

93 человека

ПОВЕСТКА ДНЯ:**Тема заседания: «Эндоскопист и реаниматолог: коллегиальный разговор»****1. Солоницын Е.Г.**

«Что эндоскопист может предложить реаниматологу. Обзор методик, облегчающих суровые будни ОРИТ»
ФГБУ «НМИЦ им. В.А.Алмазова»

2. Маменко И. С.

«Санировать или не санировать. Нужно ли так много или можно еще больше?»
ФГБУ «НИИ Фтизиопульмонологии Минздрава России»

3. Иванов Г.В.

«Обзор международных руководств по работе эндоскописта в реанимации.
Опыт наших иностранных коллег» Детская городская клиническая больница №5 им.Н.Ф.Филатова

1.Слушали сообщение: Выступил Солоницын Евгений Геннадиевич, заведующий эндоскопическим отделением ФГБУ «НМИЦ им. В.А.Алмазова» с сообщением «Что эндоскопист может предложить реаниматологу. Обзор методик, облегчающих суровые будни ОРИТ»

Презентация размещена на сайте общества (<http://www.gi-endo.ru/55610>)

В сообщении приводится обзор эндоскопических лечебных и диагностических методик, позволяющих малоинвазивными методами решить целый спектр задач. Методики условно разбиты на те, которые можно применить в трахеобронхиальном дереве и в желудочно-кишечном тракте. При обсуждении бронхоскопических методик поднимаются вопросы выполнения интубации по бронхоскопу, пункционных эндоскопических трахеостомий, эндобронхиальных санаций, выполнении диагностических смывов и биопсий, гемостаза. При обсуждении эндоскопии ЖКТ обсуждаются диагностические исследования, вопросы заведения зондов, в том числе для энтерального питания, выполнения чрезкожных эндоскопических гастро- и энтеростомий.

Было задано 6 вопросов, на которые автор дал исчерпывающие ответы.

Заключение: необходима командная работа и коллегиальный подход к назначению каждой манипуляции.

2. Слушали сообщение: Выступил Маменко И.С. «Санировать или не санировать. Нужно ли так много или можно еще больше?» ФГБУ «НИИ Фтизиопульмонологии Минздрава России»

Санационная бронхоскопия наиболее частая эндоскопическая процедура в условиях реанимации. Несмотря на это показания к выполнению данной методики не регламентированы в отечественных и зарубежных рекомендациях. Бронхоскопия может способствовать санации бронхиального дерева у реанимационных больных, но может вызывать и изменения гемодинамики, способствовать распространению инфекции. Основываясь на данных литературы, отечественных и зарубежных рекомендациях авторы сделали следующие выводы:

1. Показания к ФБС должны определяться врачом-реаниматологом совместно с врачом-эндоскопистом.
2. Санационная ФБС должна выполняться при закупорке бронхов слизью, не разрешаемой консервативными методами (ателектаз, гиповентиляция при Rg), невозможности откашливания у пациента.
3. Бронхоскопия с целью посева эндобронхиальных смывов и лаважных вод должна применяться при неэффективности антибиотикотерапии, подозрении на редкие возбудители, невозможности диагностики другим путем
4. Бронхоскопия должна проводиться под контролем реаниматолога и при обеспечении мониторинга жизненно важных функций организма.

Презентация размещена на сайте общества (<http://www.gi-endo.ru/55610>)

Было задано 7 вопросов, на которые автор дал исчерпывающие ответы.

Заключение: выводы, сделанные докладчиком и соавторами нашли поддержку в аудитории, где присутствовали эндоскописты, анестезиологи-реаниматологи, пульмонологи.

3. Слушали сообщение: Иванов Г.В. «Обзор международных рекомендаций по работе эндоскописта в реанимации. Опыт наших иностранных коллег» Детская городская клиническая больница №5 им.Н.Ф.Филатова

Презентация размещена на сайте общества (<http://www.gi-endo.ru/55610>)

В докладе был представлен анализ зарубежных рекомендаций и руководств по выполнению эндоскопических методик в условиях реанимации. В большинстве случаев различные рекомендации сходятся по основным позициям, однако, имеется ряд разногласий по выполнению отдельных методик. Важный аспект – работа эндоскописта с пациентами, находящимися на антиагрегантной и антикоагулянтной терапии.

Было задано 2 вопроса, на которые автор дал исчерпывающие ответы.

РАЗНОЕ: Выступил Е. Г. Солоницын с объявлениями.

Следующее заседание планируется на 15.11.17.

Тема заседания: «Роль эндоскопии в диагностике и лечении ЖКБ: смещаем акценты, рушим стереотипы»