

Ниже представлены основные положения новых консенсусных рекомендаций США по подготовке кишечника к колоноскопии* и возможности их реализации.

*Гастроэнтерология 2025, 4 марта. Optimizing Bowel Preparation Quality for Colonoscopy: Consensus Recommendations by the US Multi-Society Task Force on Colorectal Cancer Gastroenterology 2025;:-1–32

- 1. Эксперты рекомендуют предоставлять пациентам, направляемым на колоноскопию, как устные, так и письменные инструкции для обучения всем компонентам подготовки к колоноскопии** (уровень доказательности: убедительные рекомендации, высококачественные доказательства).

Примером реализации этих рекомендаций являются информационные материалы для повышения осведомленности пациентов, которым планируется колоноскопия, по препаратам Эзиклен® и Фортранс®. На продуктовых сайтах данных препаратов (www.eziclen.ru и www.fortrans-info.ru) для пациентов размещены видеоинструкции и памятки, где простым языком доносится информация о принципах правильной подготовки к колоноскопии, рекомендуемой перед проведением процедуры диете, схеме приема препаратов для очищения кишечника Эзиклен® и Фортранс®, а также комбинированного препарата Метеоспазмил®, который содержит спазмолитик алверин 60 мг (влияет на спазм и боль) и пеногаситель симетикон – 300 мг для уменьшения пенообразования и вздутия живота, с целью улучшения визуализации стенок кишки при осмотре врачом и облегчения переносимости процедуры^{1, 2}

- 2. Эксперты рекомендуют, чтобы пациенты, проходящие колоноскопию, получали ту или иную форму «сопровождения», включая телефонную или виртуальную форму взаимодействия с использованием автоматизированных электронных сообщений, чтобы повысить показатели адекватной подготовки кишечника** (слабые рекомендации, доказательства среднего качества).

Примером такого пациентского сервиса является организованная для пациентов, проходящих подготовку к колоноскопии с использованием препаратов Эзиклен® и Фортранс®, круглосуточная Горячая линия, сотрудники которой могут квалифицированно объяснить этапность и схемы подготовки в зависимости от времени колоноскопии, а также ответить на вопросы пациентов. Телефон Горячей линии указан на сайтах препаратов.

- 3. Эксперты рекомендуют для амбулаторных пациентов с низким риском недостаточной подготовки кишечника при использовании режима подготовки кишечника в сплит режиме внесение однодневных изменений в рацион питания - в начале и середине дня в день накануне колоноскопии,** (убедительная рекомендация, высококачественные доказательства).

Позиции экспертов по длительности соблюдения диеты постепенно меняются в сторону сокращения до одного дня. Это касается амбулаторных пациентов с низким риском плохой подготовки кишечника.

Консенсусная группа рекомендует ограничить изменения в диете **днем перед колоноскопией для амбулаторных пациентов с низким риском недостаточной подготовки кишечника (!)**.

Диетические изменения должны включать употребление продуктов с низким содержанием остатков (бесшлаковая диета) и клетчатки (диета с низким содержанием пищевых волокон) или обильных жидкостей (жидкая диета) для раннего и дневного приема пищи за день до колоноскопии при использовании режима подготовки кишечника с дробными дозами. Эксперты отмечают, что адекватность подготовки кишечника разными видами диет не уступают друг другу.

- 4. Эксперты не выделяют какое-то одно наиболее эффективное слабительное средство для подготовки кишечника у амбулаторных пациентов с низким риском неадекватной подготовки кишечника, отмечая возможную эффективность как малообъемных, так и высокообъемных препаратов. Однако отмечают, что комплаентность и переносимость подготовки пациентов достоверно лучше при применении малообъемных препаратов (убедительная рекомендация, высококачественные доказательства).**

Более 80% пациентов России в 2024 году прошли подготовку к колоноскопии с применением хорошо зарекомендовавших себя в качестве очищения кишечника препаратов компании ООО «Майоли Фарма»: в зависимости от профиля пациента малообъемного препарата Эзиклен® и высокообъемного препарата Фортранс®.

Среди низкообъемных препаратов Эксперты выделяют категорию ультра низкообъемных препаратов - 1 литр осмотического раствора и менее и обращают внимание на различную эффективность очищения кишечника при использовании разных препаратов. Так по результатам мета-анализа использование режима приема перорального раствора сульфата (в РФ это зарегистрированный препарат Эзиклен®) с разделенной дозой <1 л (3 испытания; n = 597) было связано с высоким качеством очищения кишечника - 92% уровнем адекватной подготовки кишечника⁸

А уровень адекватности подготовки кишечника был неприемлемо низким для режимов с использованием:⁹

- пикосульфата натрия/цитрата магния <1 л (уровень адекватности 75%; 19 испытаний; n = 10 287),
- ПЭГ 1 л с аскорбатом (уровень адекватности 83%; 10 испытаний; n = 1 717)
- режимов с использованием фосфата натрия <1 л (уровень адекватности 82%; 2 испытания; n = 621).

Данные мета-анализа продемонстрировали различные результаты по качеству подготовки кишечника. Ультра низкообъемный препарат на основе сульфатов (Эзиклен®) показал высокую степень очистки кишечника (92%).⁸

- 5. Эксперты рекомендуют выбирать схему подготовки кишечника, которая учитывает историю болезни пациента, принимаемые им лекарства и, если возможно, адекватность подготовки кишечника, подтвержденную предыдущими процедурами колоноскопии (убедительная рекомендация, высококачественные доказательства).**

В реальной клинической практике врачи разных специальностей направляют на колоноскопию пациентов с запорами, сахарным диабетом, сердечно-сосудистыми заболеваниями, заболеваниями печени и почек, принимающие препараты, которые замедляют моторику кишечника (антидепрессанты, антипаркинсонические препараты и т.п.). Эта группа пациентов имеет риск по неадекватной подготовке кишечника стандартной схемой и требует индивидуально подхода к рекомендациям.

Выбор препарата для подготовки к колоноскопии



Только для работников здравоохранения. Не реклама

1. Селиверстов П.В. Особенности подготовки к колоноскопии пациентов с хроническим запором. Врач. 2024; 35 (7): 69–76. <https://doi.org/10.29296/25877305-2024-07-12>
2. Веселов В.В., Федоров Е.Д., Иванова Е.В., Никифоров П.А. и др. Подготовка пациентов к эндоскопическому исследованию толстой кишки. Клинические рекомендации Российского эндоскопического общества. Издание третье, переработанное и дополненное. М., 2017.
3. Hassan Cesare et al. Bowel preparation for colonoscopy: ESGE Guideline – update 2019. Endoscopy Примечание: препарат Фортранс упомянут, как один из препаратов на основе ПЭГ (полиэтиленгликоль).
4. Bowel preparation for colonoscopy: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline – Update 2019 Endoscopy. 2019;51(8):775–794.
5. Gandhi K, Tofani C, Sokach C et al. Patient characteristics associated with quality of colonoscopy preparation: a systematic review and meta-analysis. Clin Gastroenterol Hepatol 2018; 16: 357 – 369.e10
6. Клинические рекомендации по подготовке к колоноскопии. Российское общество эндоскопии, 2020 https://www.endoscopy-russia.ru/upload/iblock/1d7/kl_nicheskie_rekomendatsii_po_podgotovke_k_kolonoskopii_2020.pdf
7. Завьялов Д.В., Кашина С.В. Современный опыт применения трисульфата при подготовке к колоноскопии с позиции клинической безопасности. Колонпроктология. 2021; Т.20, №1. <https://doi.org/10.33878/2073-7556-2020-19-4-93-99>
8. Д.В. Завьялов, С.В. Кашина КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОДГОТОВКИ ТОЛСТОЙ КИШКИ К ЭНДОСКОПИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ. Монография. М.: издательство «Перо», 2025. – 92 с.
9. Оценка подготовки кишечника малообъемным препаратом на основе сульфатов в сравнении с макроголом: многоцентровое рандомизированное сравнительное клиническое исследование 3-й фазы 2АртЕ. Д. Федоров1,2, В.В. Веселов3, С.В. Кашина4, Е.В. Тихомиров1,2, А.В. Веселов3, Д.В. Завьялов4, А. Корновский5, Т.Е. Горская6, М. Вольто7, Т. Поншош8 2019 Volume 29 Issue 2 ISSN: 1382-4376 (print) ISSN: 2658-6673
10. Gandhi K, Tofani C, Sokach C et al. Patient characteristics associated with quality of colonoscopy preparation: a systematic review and meta-analysis. Clin Gastroenterol Hepatol 2018; 16: 357 – 369.e10
11. Samuel B. Ho. Optimal Bowel Cleansing for Colonoscopy in the Elderly Patient. Springer International Publishing Switzerland 2017 (outside the USA) 2017, DOI 10.1007/978-94-007-4036-z 17.
12. Regula J, Spaander MCV, Suchanek S, et al. A European, multicentre, observational, post-authorisation safety study of oral sulphate solution: compliance and safety. Endosc Int Open. 2020;8(3):E247-E256 Moazar KL, et al. "Low-volume bowel preparations for colonoscopy: a review of efficacy, safety, and patient acceptability." Canadian Journal of Gastroenterology & Hepatology. 2020

6. Эксперты не рекомендуем использовать гиперосмотические режимы подготовки лицам, подверженным риску перегрузки объемом или электролитных нарушений (убедительная рекомендация, высококачественные доказательства).

Препарат Фортранс® – содержит макрогол, который является плохо впитываемым полимером, поэтому не вызывает перегрузку объемом во время подготовки у лиц, имеющих тяжелые степени сердечной, почечной и печеночной недостаточности.³

7. Эксперты рекомендуют всем пациентам назначать препараты для подготовки кишечника в разделенных дозах (сплит режим), независимо от того, принимают ли их в больших или малых объемах. И при этом рекомендуют, чтобы режим приема в один и тот же день был приемлемой альтернативой разделённому приему (сплит-режиму) для пациентов, проходящих колоноскопию после обеда (убедительная рекомендация, высококачественные доказательства)

Данная позиция поддерживается эндоскопическим сообществом России. На 16-ой Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные вопросы эндоскопии», которая прошла с 26 по 29 марта 2025 года в Санкт-Петербурге в докладах ведущих специалистов был сделан акцент на сплит режиме подготовки для большинства пациентов.

Для препаратов Фортранс® и Эзиклен® зарегистрированы как режим приема в сплит режиме, так и однодневная подготовка при времени колоноскопии после 14.00.^{3,4}

8. Эксперты предлагают дополнительное применение перорального симетикона для подготовки кишечника перед колоноскопией (слабая рекомендация, доказательства среднего качества).

Глицерил моностеарат 40-55, входящий в жидкий симетикон (эмульсия Эспумизан® L),⁶ является пленкообразующим эмульгатором на основе жиров, который может затруднять осмотр слизистой и создавать риски обработки оборудования для проведения колоноскопии. Разумной альтернативой, без риска пленкообразования, является включение в схему подготовки к колоноскопии комбинированного перорального препарата Метеоспазмил®.⁵ Это позволяет не только обеспечить улучшение визуализации и качества осмотра толстой кишки во время исследования за счет купирования пенообразования и спазма стенки и сфинктеров кишки, а также, за счет уменьшения вздутия живота и спазма, улучшить переносимость подготовки к колоноскопии и уменьшить симптомы реактивного дискомфорта после ее проведения.⁷

9. Эксперты рекомендуют использовать термин «адекватная подготовка кишечника» для обозначения того, что на основании результатов колоноскопии могут быть назначены стандартные интервалы скрининга или наблюдения (убедительная рекомендация, доказательства среднего качества).

Таким образом, качественная подготовка кишечника является критически важным пунктом в выявлении патологии толстого кишечника, назначения хирургической или лекарственной терапии, составления прогнозов и динамического диспансерного наблюдения за пациентом.

10. Эксперты рекомендуют, чтобы уровень подготовки кишечника на уровне эндоскопического отделения и отдельного эндоскописта составлял 90% (убедительная рекомендация, доказательства среднего качества).

11. В случае неадекватной подготовки кишечника в прошлом Эксперты рекомендуют внести изменения в инструкции для пациентов по подготовке кишечника, включив в них 1 или более из следующих пунктов: повышенное внимание к ознакомлению с инструкциями по режиму подготовки кишечника; более широкое использование навигации для пациентов; ограничение потребления овощей и бобовых в течение 2-3 дней перед колоноскопией; употребление только прозрачных жидкостей за день до колоноскопии; добавление стимулирующих препаратов; лечение хронического запора; временное прекращение приема антихолинергических, опиоидных или других средств, вызывающих запор; и/или использование схем подготовки кишечника в больших объемах (убедительная рекомендация, доказательства среднего качества).

1. <https://fortrans-info.ru/>, <https://eziclen.ru/>, <https://meteospasmyl.ru>

2. Кашин С.В., Завьялов Д.В., Сиднева А.В. Влияние Метеоспазмилла на эффективность и переносимость подготовки к колоноскопии. Доказательная гастроэнтерология. 2023;12(2):34–44. <https://doi.org/10.17116/docgastro20231202134>.

3. ЛВ Фортранс®, порошок для приготовления раствора для приема внутрь, от 08.05.2024.

4. ЛВ Эзиклен®, концентрат для приготовления раствора для приема внутрь от 05.11.2024.

5. ЛВ Метеоспазмил®, капсулы, ЛП-№(006992)-(РГ-РУ) от 25.09.2024

6. ЛВ Эспумизан® L, 40 мг/мл, эмульсия для приема внутрь от 23.12.2024

7. Кашин С.В., Завьялов Д.В., Сиднева А.В. Влияние Метеоспазмилла на эффективность и переносимость подготовки к колоноскопии. Доказательная гастроэнтерология. 2023;12(2):34–44. <https://doi.org/10.17116/docgastro20231202134>

8. Van Riswijk MLM, van Keulen KE, Siersema PD. Efficacy of ultra-low volume (<1 L) bowel preparation fluids: Systematic review and meta-analysis. Dig Endosc 2022; 34(1):13–32. 9 Ван Рейсвейк МЛМ, ван Кеулен К.Э., Сиерсема П.Д. Эффективность жидкостей для подготовки кишечника сверхмалого объема (<1 л): систематический обзор и мета-анализ.

9. Van Riswijk MLM, van Keulen KE, Siersema PD. Efficacy of ultra-low volume (<1 L) bowel preparation fluids: Systematic review and meta-analysis. Dig Endosc 2022; 34(1):13–32. 9 Ван Рейсвейк МЛМ, ван Кеулен К.Э., Сиерсема П.Д. Эффективность жидкостей для подготовки кишечника сверхмалого объема (<1 л): систематический обзор и мета-анализ: «One meta-analysis examined the efficacy of ultra-low volume (<1 L) bowel preparation regimens and observed the bowel preparation adequacy rate was **unacceptably low** for <1 L sodium picosulfate/magnesium citrate regimens (75% adequacy rate; 19 trials; n j 10,287), 1 L PEG with ascorbate regimens (83% adequacy rate; 10 trials; n j 1,717), and <1 L sodium phosphate regimens (82% adequacy rate; 2 trials; n – 621)»

10. По данным АльфаРМ селлаут в упаковках за 2024 год доля продаж препаратов Эзиклен® и Фортранс® в категории препаратов для очищения кишечника составила более 80% (83.8%) (расчет 1 упаковка препарата = подготовка 1-го пациента)

* US Multi-Society Task Force on Colorectal Cancer Updates Bowel Preparation Recommendations Douglas K. Rex, MD, MASGE, reviewing Jacobson BC, et al. Gastroenterology 2025 Mar 4. The U.S. Multi-Society Task Force on Colorectal Cancer recently released its first update since

2014 on optimizing bowel preparation quality for colonoscopy. [https://www.gastrojournal.org/article/S0016-5085\(25\)00361-0/fulltext](https://www.gastrojournal.org/article/S0016-5085(25)00361-0/fulltext)
(Международная целевая группа по колоректальному раку США обновила рекомендации по подготовке кишечника Дуглас К. Рекс, доктора медицинских наук в обзоре Джейкобсона, Британская Колумбия, и др. Гастроэнтерология 2025, 4 марта. Международная целевая группа по колоректальному раку США недавно опубликовала свое первое с 2014 года обновление, посвященное оптимизации качества подготовки кишечника к колоноскопии.)

Контактная информация: ООО «Майоли Фарма», 109147, Москва, ул. Таганская, д. 17-23. Тел.: +7 (495) 664-83-03. Сайт: www.mayoly.ru. Для сообщений о нежелательных явлениях/реакциях и жалоб на качество продукта: vopros@mayoly.com.

Не реклама. Информация только для специалистов здравоохранения.
EZC-RU-001912

**НОВЫЕ КОНСЕНСУСНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ США
ПО ПОДГОТОВКЕ КИШЕЧНИКА К КОЛОНОСКОПИИ**

