

МЕДИЧНІ НАУКИ

Гордієнко П.О.

студент,

Науковий керівник: Моїсеєнко Т.А.

кандидат медичних наук, доцент,

Харківський національний медичний університет

ВИВЧЕННЯ РОЛІ *H. PYLORI* У РОЗВИТКУ АТРОФІЧНОГО ГАСТРИТУ ЗА ДОПОМОГОЮ РЕТРОСПЕКТИВНОГО АНАЛІЗУ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕГДС

Актуальність проблеми атрофічного гастриту пов'язана з його широкою розповсюдженістю, яка за даними статистики станом на 2018 рік у різних країнах коливається від 20 до 70 % дорослої популяції віком від 20 до 30 років, та безсимптомним перебігом даного захворювання, проявом якого є атрофія слизової оболонки шлунка, яка є передраковим станом [1, с. 27].

Розвиток цього процесу пов'язують з колонізацією *Helicobacter pylori*, яка була виявлена у 95% хворих на гастрит. За даними досліджень *Helicobacter pylori* колонізує шлунок біля 50% населення світу [2, с. 5221].

Провести ретроспективний аналіз результатів езофагогастроуденоскопії (ЕГДС) з біопсією та уреазного тесту у хворих атрофічний гастрит на базі ХОКБ.

Дослідження проводилось на базі Харківської обласної клінічної лікарні (ХОКЛ), матеріалами дослідження слугували результати обстеження 32 хворих, із них 22 чоловіка (68,75%) та 10 жінок (31,25%), які знаходились на стаціонарному лікуванні в Харківській обласній клінічній лікарні з 2015 по 2019 рік. Вік пацієнтів від 19 до 32 років. Супутні супутні захворювання було виявлено: у 2 хворих – захворювання дихальної системи, у 4 хворих – шлунково-кишкового тракту, 1 – серцево-судинної системи, 25 – не мали супутніх захворювань.

Для діагностики хронічного гастриту було проведено езофагогастроуденоскопію (ЕГДС) з біопсією для морфологічного підтвердження хронічного гастриту (ХГ), наявності атрофії, дисплазії і інфекції *H. pylori* (швидкий уреазний тест), які є основним методом і «золотим

стандартом» діагностики ХГ. Хворі протягом 5 років проходили стаціонарне лікування у гастроентерологічному відділенні ХОКЛ від 2 до 3 разів.

За результатами ЕГДС з біопсією пацієнтів, які в анамнезі мали хронічний гастрит та інфекцію *H. pylori*, підтверджену швидким уреазним тестом, на момент останнього звернення у 2019 році у 15 (46,875%) було виявлено атрофію слизової оболонки шлунка та встановлено атрофічний гастрит, у 9 (28,125%) пацієнтів ознаки запалення та атрофії при проведенні ЕГДС не були виявлені, що може свідчити про зникнення дистрофічно-запального процесу слизової оболонки та настання ремісії, у 5 (15,625%) хворих, у яких в анамнезі був хронічний гастрит, було встановлено діагноз виразкова хвороба шлунка, у 1 (3,125%) хворого було встановлено діагноз аденокарцинома шлунка, 2 (6,25 %) пацієнтів, які хворіли на хронічний гастрит, мають діагноз пласкоклітинний рак шлунка.

Згідно ретроспективного дослідження результатів ЕГДС, зробленої на момент останнього звернення за 2019 рік, було виявлено, що 15 хворих (46,875%) мають морфологічні зміни, характерні для атрофічного гастриту, 9 (28,125%) не мали ознак гастриту та перебували у стані ремісії, у 5 (15,625%) хворих було встановлено діагноз виразкова хвороба шлунка, та 3 пацієнтам було встановлено діагноз раку шлунка, гістологічними типами аденокарцинома шлунка 1 (3,125%) та пласкоклітинний рак 2 (6,25 %). Результати дослідження можуть свідчити про визначний вплив *H. pylori* на розвиток атрофічних змін у слизовій оболонці шлунка, саме тому ефективна ерадикація *H. pylori* є основним методом лікування хронічного гастриту.

Список використаних джерел:

1. Rawla P., Barsouk A. Epidemiology of gastric cancer: global trends, risk factors and prevention // *Prz. Gastroenterol.* – 2019. – Vol. 14 (1). – P. 26–38.
2. Huan Li, Can-Xia Xu, Ren-Jie Gong, Jing-Shu Chi, Peng Liu, Xiao-Ming Liu. How does *Helicobacter pylori* cause gastric cancer through connexins: An opinion review // *World Journal of Gastroenterology.* – 2019. – Vol. 25 (35). – P. 5220–5232.