

ЧАСТОТА ИНФИЦИРОВАНИЯ *H. PYLORI* У ДЕТЕЙ. СВЯЗЬ С КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ.

Тихон Н.М.¹, Анисимова И.Б.¹, Ермак С.Ю.¹, Кривецкий Д.С.²

*Гродненский государственный медицинский университет¹,
Детская областная клиническая больница, г.Гродно²*

Актуальность. В настоящее время *Helicobacter pylori* рассматривается как одна из самых широко распространенных инфекций во всем мире. Около 50% населения земного шара инфицированы этим микроорганизмом [4]. Многочисленные эпидемиологические исследования показали, что распространённость хеликобактериоза не однородна и во многом зависит от социально-экономических условий проживания в той или иной стране. Несмотря на столь значительные масштабы распространения *H. pylori*, подавляющее большинство инфицированных лиц являются бессимптомными носителями данной инфекции [5]. Общеизвестно, что *H. pylori* играет важную роль в патогенезе хронического гастрита, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, злокачественных опухолей желудка [1, 2, 3]. Своевременная эрадикация *H. pylori* является основой профилактики и лечения данных заболеваний.

Цель. Определить частоту встречаемости *H.pylori* в слизистых оболочках желудка и двенадцатиперстной кишки у детей Гродненской области, а также проанализировать влияние хеликобактерной инфекции на частоту встречаемости и структуру клинических жалоб у детей с хроническим гастритом и хроническим дуоденитом.

Методы исследования. Проведен анализ 2163 историй болезни детей (1198 девочек и 965 мальчиков) в возрасте от 1 месяца до 18 лет, медиана (Me) – 12 лет, нижняя квартиль (Q25) – 8 лет, верхняя квартиль (Q75) – 15 лет с диагнозом «функциональная диспепсия», «хронический гастрит», «хронический гастродуоденит», проходящих обследование и лечение на базе Гродненской областной детской клинической больницы с 2015 по 2017 год. Проведена оценка результатов эндоскопического обследования и быстрого уреазного теста. Изучен биопсийный материал, полученный в ходе эзофагогастродуоденоскопии (ЭГДС) у 58 пациентов с морфологически верифицированным хроническим гастритом и хроническим дуоденитом. Полученные результаты были обработаны при помощи программы STATISTICA 10.0. Результаты статистического анализа представлены в формате Me (Q25–Q75). Для описания относительной частоты бинарного признака рассчитывался 95% доверительный интервал (95% ДИ) по формулам Клоппера–Пирсона (Clopper–Pearson interval).

Результаты и их обсуждение. Инфекция *H. pylori* была диагностирована у 39% (95% ДИ 37-41) из 2163 обследованных детей Гродненской области.

Умеренная степень обсеменения *H. pylori*, выявленная у 57 % (95% ДИ 53-60) детей, встречалась статистически значимо чаще, чем слабая и выраженная, обнаруженная у 36% (95% ДИ 33-39) и 7 % (95% ДИ 5-9) пациентов соответственно ($p < 0,001$ для всех пар сравнения).

У 52% пациентов при эндоскопическом обследовании одновременно выявлены изменения как со стороны слизистых оболочек желудка, так и слизистых оболочек двенадцатиперстной кишки. У 27% (95% ДИ 25-29) обнаружены диффузные и гранулярные изменения в слизистых оболочках исследуемых отделов (таблица 1).

Таблица 1. – Структура диагностированных эндоскопических изменений

Эндоскопическое заключение	Количество
эритематозная очаговая гастропатия	283 (13,1%)
эритематозная отечная гастродуоденопатия	215 (9,9%)
эритематозная очаговая гастродуоденопатия	585 (27,1%)
эритематозная диффузная гастропатия	225 (10,4%)
эритематозная диффузная гастродуоденопатия	294 (13,6%)
очаговая дуоденопатия	20 (0,9%)
гранулярная дуоденопатия	60 (2,8%)
эзофагит 1 степени	28 (1,3%)
полип кардии	26 (1,2%)
без видимых изменений	427(19,7)

У пациентов с диагностированной *H. pylori* инфекцией наиболее часто встречалась умеренная степень обсеменения (таблица 2). Выраженная степень обсеменения *H. pylori* преобладала у пациентов с гранулярными изменениями в слизистых оболочках желудка и двенадцатиперстной кишки.

Таблица 2. – Степень обсеменения *H. pylori* слизистых оболочек желудка и двенадцатиперстной кишки

Эндоскопическое заключение	Степень обсеменения <i>H. pylori</i>			
	отрицательный	слабая	умеренная	выраженная
эритематозная очаговая гастропатия	192(68%)	35(12%)	55(18,6%)	1(0,4%)
эритематозная отечная гастродуоденопатия	115(53%)	36(17%)	62(29%)	2(1%)
эритематозная очаговая гастродуоденопатия	301(51%)	109(19%)	163(28%)	12(2%)
эритематозная диффузная	120(53%)	36(16%)	62(28%)	7(3%)

Эндоскопическое заключение	Степень обсеменения <i>H. pylori</i>			
	отрицательный	слабая	умеренная	выраженная
гастропатия				
эритематозная диффузная гастродуоденопатия	123(42%)	62(21%)	101(34%)	8(3%)
очаговая дуоденопатия	14(70%)	1(5%)	5(25%)	0
гранулярная дуоденопатия	12(20%)	5(8%)	18(30%)	25(42%)
эзофагит 1 степени	20(71%)	3(11%)	5(18%)	0
полип кардии	7(27%)	8(31%)	9(35%)	2(7%)
без видимых изменений	399(93%)	17(4%)	7(2%)	4(1%)

Обнаруженная у 24 (6,6%) пациентов инфекция *H. pylori* при отсутствии видимых эндоскопических изменений подтверждает необходимость гистологического исследования биоптатов с целью верификации диагноза.

При морфологическом исследовании биоптатов слизистых оболочек желудка и двенадцатиперстной кишки у 58 пациентов с диагнозом «хронический гастродуоденит» хеликобактерная инфекция была диагностирована у 39% (95% ДИ 27-53) детей. *H. pylori* в теле желудка обнаружен у 31% (95% ДИ 19-44) детей, в антральном отделе желудка – у 39% (95% ДИ 27-53) пациентов, а в двенадцатиперстной кишке – у 37% (95% ДИ 25-51) обследованных. Обращает на себя внимание высокая частота тотального бактериального обсеменения слизистых оболочек: у 31% (95% ДИ 19-44) детей *H. pylori* одновременно обнаружен во всех трёх исследуемых отделах, у 7% (95% ДИ 2-17) детей – в двух отделах ($p=0,001$). Инфицирование инфекцией *H. pylori* одного из анализируемых отделов желудочно-кишечного тракта было диагностировано только у 2% (95% ДИ 0,004-9) случаев.

Согласно результатам гистологического исследования биоптатов слабая степень обсеменённости тела желудка *H. pylori* диагностирована у 94% детей, умеренная – у 6% детей ($p<0,0001$). В антральном отделе слабая степень обсеменённости выявлена у 39% детей, умеренная – у 57% детей, что статистически значимо чаще, чем выраженная степень, диагностированная только у одного ребенка - 4% ($p<0,01$ и $p<0,001$ соответственно). В слизистой двенадцатиперстной кишки слабая степень обсеменённости бактериальной инфекцией преобладала над умеренной (68% и 32% соответственно, $p<0,05$).

Для оценки влияния инфекции *H. pylori* на клиническую картину у детей с хроническим гастродуоденитом был проведен анализ 58 историй болезни. В зависимости от наличия в слизистых оболочках инфекции *H. pylori* все пациенты были на разделены в 2 группы. В 1-группу вошли 23 (40%) ребенка с *H. pylori*-ассоциированным хроническим гастродуоденитом. Вторую группу составили 35 (60%) пациентов с хроническим гастродуоденитом без *H. pylori* инфекции. Частота

встречаемости разных клинических симптомов у детей с хроническим гастродуоденитом, ассоциированным с *H.pylori* и у детей с хроническим гастродуоденитом без хеликобактерной инфекции была следующей: боль в животе – у 97% и 96% соответственно, снижение аппетита – у 60% и 43%, тошнота – у 54% и 39%, отрыжка – у 11% и 30%, изжога – у 20% и 13%, запоры – у 9% и 13%. Не установлено достоверных корреляционных связей между клиническими жалобами и наличием инфицирования *H.pylori* ($p>0,05$).

Выводы. Распространенность инфекции *H. pylori* среди детского населения Гродненской области составляет 39% (95% ДИ 37-41). В слизистых оболочках желудка и двенадцатиперстной кишки наиболее часто встречается умеренная степень обсеменения *H. pylori*. Инфицирование слизистых оболочек желудка и двенадцатиперстной кишки *H.pylori* не влияет на клиническую картину хронического гастродуоденита у детей

ЛИТЕРАТУРА

1. Alfizah, H. Helicobacter pylori: molecular detection of vacA gene and vacuolating activity in human gastric adenocarcinoma cells / H. Alfizah [et al] // Clin. Ter.- 2013.-Vol. 164, № 4.-P. 301 - 305.
2. Bhandari, A. Helicobacter pylori in gastric malignancies / A. Bhandari, S.E.Crowe// Curr. Gastroenterol.Rep.- 2012.-Vol. 14, № 6.-P. 489- 496.
3. Correa, P. The gastric precancerous cascade / P. Correa, M. B. Piazuelo // Journal of Digestive Diseases.- 2012.- № 13.-P. 2-9.
4. Zamani, M Systematic review with meta-analysis: the worldwide prevalence of Helicobacter pylori infection / M. Zamani , F. Ebrahimitabar, V. Zamani [et al.] // Aliment Pharmacol Ther.- 2018. – Vol. 47, № 7.- P. 868 – 876.
5. Blaser, M. J. Hypothesis: The changing relationships of Helicobacter pylori and humans: implications for health and disease / M. J. Blaser // J. Infect. Dis. - 1999. - Vol.179, №6. -P.1523-1530.

РЕЗУЛЬТАТЫ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Тищенко Г.В.¹, Цыркунов В.М.²

ГУЗ «Гомельское областное клиническое патологоанатомическое бюро»¹

УЗ «Гродненский государственный медицинский университет»²

Актуальность. ВИЧ-инфекция остаётся одной из наиболее актуальных проблем инфектологии и медицины в целом. К началу 2018 г. в мире насчитывалось примерно 36,9 миллиона человек с ВИЧ-инфекцией, из которых 1,8 миллиона человек приобрели ВИЧ-инфекцию в 2017 году, а от ВИЧ-ассоциированных причин в мире умерло 940000 человек [1].