

**Авторы:**

**Ганиева Елизавета Андреевна**

студентка

**Ахметьянова Айгуль Илдусовна**

студентка

**Научный руководитель:**

**Мустафин Тагир Исламнурович**

д-р мед. наук, профессор

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный  
медицинский университет» Минздрава России  
г. Уфа, Республика Башкортостан

DOI 10.21661/r-464465

## **ОПРЕДЕЛЕНИЕ РОЛИ HELYCOBACTER PYLORI В ЭТИОЛОГИИ ГАСТРИТА**

**Аннотация:** в статье представлены статистический анализ роли *Helycobacter pylori* в этиологии гастритов и результаты онлайн-опроса пользователей сети Интернет. Исследование проводилось методами выкопировки данных протокола микроскопических исследований биоптатов патологоанатомического отделения ГКБ №21 г. Уфа и анкетирования. Анализ показал, что в период с января 2014 по декабрь 2015 год было выявлено 1227 случаев хеликобактер-ассоциированной формы гастрита. Это составило 51,5% от всех случаев гастрита за этот период.

**Ключевые слова:** гастрит, этиология, хеликобактерный гастрит, *Helycobacter pylori*.

**Актуальность:** История открытия *Helicobacter pylori* неразрывно связана с историей изучения этиологии и патогенеза гастритов. Впервые идея об инфекционном начале гастрита возникла в конце XIX века. Спустя столетие была дока-

зана значительная роль в этиологии гастритов и язвенной болезни Б.Д. Маршаллом и Д.Р. Уорреном. Благодаря этому на первое место в лечении гастритов вышла эрадикационная терапия.

Эффективность терапии доказало динамическое наблюдение о глобальном уменьшении распространенности этой инфекции (I. Daugule, M. Rowland, 2008; H. J. Tan, 2008).

*Цель исследования:* определить роль *Helicobacter pylori* в этиологии гастрита.

*Материалы и методы:* в работе использовались следующие методы исследования: статистический с применением анкетирования в условиях онлайн-опроса и выкопировки. Метод выкопировки заключался в изучении данных протоколов микроскопического исследования биоптатов патологоанатомического отделения ГKB №21 г. Уфа. Материал обрабатывался с использованием программ Microsoft Office Word 2013 и Microsoft Office Excel 2013.

*Результаты:* Онлайн-опрос прошли 100 человек, среди которых 74% были женщины. Средний возраст респондентов составил 22 года. В основу анкеты легли вопросы относительно этиологии и симптомов гастрита, а также их наличия у респондентов. В ходе опроса было выявлено, что 76% считают неправильное питание основным фактором развития гастрита. В 11% случаев развитие гастрита связывали с инфицированием *Helicobacter pylori*, 7% – наследственностью и 6% – наличием вредных привычек. При этом 45% имеют в анамнезе диагноз хронический гастрит, причем 50% приходится на поверхностную его форму. На вопрос, как часто вы ощущаете чувство тяжести после еды, 22% респондентов ответили «всегда», 42% – «иногда». Постоянную изжогу отмечают 10% опрошенных.

Анализ протоколов исследования показал, что в период с января 2014 по декабрь 2015 год было зарегистрировано 2384 случаев гастрита разной этиологии, среди которых 1227 составляют хеликобактер-ассоциированный вариант, то есть 51,5%. Последнее свидетельствует о значительной роли *Helicobacter pylori*

развитии воспалительных заболеваний желудка. Среди случаев хеликобактер-ассоциированной формы гастрита 44,2% приходится на долю мужчин и 55,8% – женщин. Средний возраст составил 58,7 лет. Наиболее часто среди клинико-морфологических форм гастрита отмечался поверхностный вариант болезни.

Хронический гастрит, являясь частым воспалительным заболеванием слизистой оболочки желудка, в 51,5% случаев обусловлен инфицированием *Helicobacter pylori*. Это спиралевидная грамотрицательная бактерия размерами 3 x 0,5 мкм. Подвижна, микроаэрофильна. Бактерия вырабатывает оксидазу, каталазу и уреазу. *Helicobacter pylori* способна образовывать биопленку, которая обеспечивает невосприимчивость бактерий к антибиотикам и защиту от иммунного ответа организма хозяина. В неблагоприятных условиях способна переходить в кокковую форму, что благоприятствует её выживанию и может являться важным фактором в эпидемиологии и распространении бактерии. Механизм передачи – фекально-оральный, орально-оральный, ятрогенный. Также к этиологическим факторам относят нарушение режима питания, действие химических и термических агентов, хроническая аутоинтоксикация, нейроэндокринные нарушения. Выделяют следующие клинико-морфологические формы хронического гастрита: поверхностный, атрофический.

**Выводы:** Хронический гастрит часто имеет место в пожилом и старческом возрасте. При этом хеликобактер – ассоциированная форма встречается в 51,5% случаев, в том числе у лиц трудоспособного возраста. В этих условиях важно микроскопическое подтверждение болезни, что делает эффективнее лечебно-диагностический процесс у больных хроническими заболеваниями желудка, в первую очередь хронического гастрита.

### ***Список литературы***

1. Григорьев П.Я. Хронический гастрит: современные представления о патогенезе, клинике и лечении / П.Я. Григорьев, В.А. Исаков, Э.П. Яковенко // Тер. арх. – 1989.
2. Исаков В.А. Диагностика и лечение инфекции, вызванной *Helicobacter pylori*: IV Маастрихтское соглашение // Новые рекомендации по диагностике и

лечению инфекции *H. Pylori* – Маастрихт IV (Флоренция). Best Clinical Practice. Русское издание. – 2012.

3. Минушкин О.Н. Хронический гастрит / О.Н. Минушкин, И.В. Зверков // Лечащий врач. – 2003. – №5.

4. Официальный сайт Британского общества гастроэнтерологов. Patient Information. *Helicobacter pylori*. (англ.). Перевод: Рекомендации Британского общества гастроэнтерологов пациентам в отношении *Helicobacter pylori*.

5. Струков А.И. Патологическая анатомия / А.И. Струков, В.В. Серов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.

6. Фадеев П.А. Язвенная болезнь. – Первое. – Москва: Мир и Образование; Оникс, 2009.

7. Ходорковская Б.Б. Учебник латинского языка / Б.Б. Ходорковская, М.Н. Чернявский. – М.: Медицина, 1964.