

Бабаева Е. О., Подолян В. Г.

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
АУТОИММУННОГО ГАСТРИТА И АУТОИММУННОГО ГАСТРИТА
АССОЦИИРОВАННОГО С *HELICOBACTER PYLORI***

Научный руководитель канд. мед. наук Анфиногенова Е. А.

Кафедра патологической анатомии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Аутоиммунный гастрит (АГ) относится к хроническим заболеваниям и проявляется атрофией париетальных клеток слизистой фундальной части желудка. Он провоцирует развитие В-12 и железодефицитной анемии и является облигатным состоянием для развития аденокарциномы желудка.

На территории Республики Беларусь наблюдается тенденция к росту заболеваемости различными формами хронического гастрита. АГ обладает более высокой степенью атрофии и является облигатным предраковым состоянием. По литературным данным АГ у 40% исследуемых ассоциируется с *H. Pylori*. Литературные данные о степени атрофии при АГ и АГ ассоциированном с *H. Pylori* различны, что и обусловило актуальность нашего исследования.

Цель: дать сравнительную морфологическую характеристику АГ и АГ ассоциированного с *Helicobacter pylori*.

Материалы и методы. Объект исследования: гастробиопсии, полученные у пациентов с морфологическим диагнозом АГ ($n=20$, средний возраст 65 ± 10 лет) проходивших обследование в МККДЦ и Экомедсервис за период с 11.01.2022 по 09.03.2022. Используются морфологические методы исследования и статистический с применением программного обеспечения Microsoft excel Statistica 10. Проанализированы статьи по теме научной работы следующих авторов Аруин Л.И. (2009), Саваранцев Б.В. (2010), Шоломицкая-Гулевич И.А. (2021).

Результаты и их обсуждение. Материал исследования разделен на две группы: к первой группе относятся пациенты с АГ без *H. pylori* ($n=13$), ко второй пациенты с аутоиммунным гастритом ассоциированным с *H. pylori* ($n=7$). Установлено, что атрофия антрума в первой группе выявляется в 15,4% случаев, в то время как во второй составляет 71,4%. Степень активности у пациентов с АГ с *H. pylori* в 85,7% случаев умеренная и в 14,3% выраженная, в то время как у пациентов АГ без *H. pylori* в 69,2% неактивен, в 23% слабая активность и в 7,7% умеренная активность. У пациентов с АГ ассоциированным с *H. pylori* в 100% случаев наблюдается умеренная лимфоидная инфильтрация, в отличие от пациентов АГ без *H. pylori*, где в 61,5% слабая лимфоидная инфильтрация, 30,7% умеренная и в 7,7% не наблюдается. В первой группе выявлена в 53,8% выраженная атрофия тела желудка, 23% умеренная и у 23% не выявлена, во второй группе в 100% случаев выраженная атрофия тела желудка. У пациентов первой группы в 53,8% наблюдается очаговая полная кишечная метаплазия, в 7,7% распространенная полная, в 38,5% не наблюдается, у пациентов второй группы в 42,9% выявлена очаговая полная кишечная метаплазия, в 42,9% распространенная полная и в 14,2% не наблюдается. У пациентов с АГ ассоциированным с *H. pylori* в 38,5% случаев наблюдается линейная гиперплазия нейроэндокринных клеток, 7,7% узловая, 15,3% линейная вместе с мелкоузловой, в 38,5% ее нет, у пациентов с аутоиммунным гастритом без *H. pylori* в 57,1% линейная нейроэндокринная гиперплазия, 28,6% линейная в сочетании с мелкоузловой и в 14,3% не наблюдается. При оценке стадии гастрита по OLGА установлены статистически значимые различия: стадия гастрита А с *H. Pylori* выше по сравнению со стадией гастрита А ($p_{\text{mu}}=0,035$). При сравнении степени атрофии в антральном отделе (аас) статистически значимых различий не выявлено ($p_{\text{mu}}=0,11$), в то время как при сравнении степени атрофии в фундальном отделе установлена более выраженная степень атрофии при АГ с *H. Pylori* ($p_{\text{mu}}=0,044$).

Выводы. При сравнительной морфологической характеристике АГ и АГ ассоциированного с *H. Pylori* установлено, что стадия хронического гастрита по OLGА при АГ с *H. Pylori* выше, чем при АГ не ассоциированном с *H. Pylori*, что свидетельствует о более неблагоприятном прогнозе для развития опухолевой трансформации слизистой желудка.