

ВОЗМОЖНОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ HELICOBACTER PYLORI

Рустамов М.Н.¹, Аббасов М.К.², Азимова С.М.³

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»¹
Нефтечалинская центральная городская больница, Азербайджан²,
ГУ «Институт гастроэнтерологии» Министерства здравоохранения
и социальной защиты населения Республики Таджикистан³*

Введение. *Helicobacter pylori* является наиболее распространенным патогеном человека, который инфицировал примерно половины глобальной популяции. В 1994 г. Международное агентство по изучению рака признало инфекцию *Helicobacter pylori* абсолютным патогеном и канцерогеном первого порядка. При общей высокой инфицированности *Helicobacter pylori* в популяции, доля людей с *Helicobacter pylori* -ассоциированными заболеваниями от общего числа инфицированных составляет всего 10-20%. Эти наблюдения позволяют отнести хеликобактериоз в группу «терапевтических инфекций», что, делает особенно

актуальными вопросы усовершенствования диагностики и дифференцированного подхода к лечению данной патологии с выделением групп пациентов, нуждающихся в лечении и инфицированных, нуждающихся в наблюдении. Инфекция *Helicobacter pylori* ассоциирована с повышением риска возникновения неосложненных и осложненных гастродуоденальных язв у пациентов, принимающих нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) и низкие дозы аспирина. Эрадикация *Helicobacter pylori* снижает риск возникновения неосложненных и осложненных гастродуоденальных язв, ассоциированных с приемом НПВП и низких доз аспирина. Эрадикация *Helicobacter pylori* полезна перед началом лечения НПВП. Она обязательна у пациентов с язвенным анамнезом. При гастропатии, вызванные НПВП преобладающим контингентом являются пациенты пожилого и старческого возраста. Общая летальность при язвах, вызванные НПВП, осложненных кровотечением, достигает 26-28%. Диагностика инфекции *Helicobacter pylori* нередко представляет определенную трудность для клиницистов. Это особенно актуально при назначении НПВП, антикоагулянтов и дезагрегантов у полиморбидных пациентов с противопоказаниями для проведения инвазивных методов диагностики *Helicobacter pylori*. С другой стороны, некоторые неинвазивные методы детекции *Helicobacter pylori* из-за высокой стоимости недоступны для широкого применения. Это обуславливает поиск доступных и надежных методов диагностики инфекции.

Цель. Оценить эффективность дыхательного ХЕЛИК-теста в диагностике *Helicobacter pylori* и определить чувствительность и специфичность данного метода.

Методы исследования. Обследовано 263 пациента, мужчины - 121, женщины - 142. Всем пациентам была проведена ФГДС с множественной биопсией, с последующим определением *Helicobacter pylori* гистологическим методом и неинвазивный дыхательный ХЕЛИК-тест. Пациенты были разделены на две группы, сопоставимые по возрасту и полу. В первую группу были включены 136 пациентов, у которых морфологически была обнаружена *Helicobacter pylori*, во вторую группу были включены 127 пациентов, у которых при морфологическом исследовании *Helicobacter pylori* не была обнаружена. Исследование проводили натощак при базальной фазе в течение 6 минут и через 2 минуты перерыва, после приема фармацевтического карбамида нормального изотопного состава в количестве 500 мг, растворенных в 30 мл чистой негазированной воды в течение 6 минут при нагрузочной фазе. С помощью специальной индикаторной трубки определяли уровень аммиака в выдыхаемом воздухе в обе фазы. Чувствительность и специфичность неинвазивного дыхательного метода ХЕЛИК-тест оценивали при сравнении с данными гистологического метода.

Результаты и обсуждение. У 129 из 136 пациентов первой группы ХЕЛИК-тест был положительный, т.е. исследование подтвердило присутствие *Helicobacter pylori* у пациентов. Чувствительность ХЕЛИК-теста составила 94,85%. Во второй группе у шести из 127 *Helicobacter pylori*-негативных пациентов при ХЕЛИК-тесте получен положительный результат. Специфичность метода составила 95,27%.

Современный многопрофильный стационар - мультидисциплинарный подход к пациенту : материалы науч.-практ. конф., посвящ. 35-летию УЗ «10-я городская клиническая больница», Минск, 22 мая 2020 г.

Выводы. Неинвазивный дыхательный метод определения *Helicobacter pylori* ХЕЛИК-тест с индикаторной трубкой обладает высокой чувствительностью (94,85%) и специфичностью (95,27%). Метод может быть рекомендован как неинвазивный метод для диагностики и для оценки эффективности эрадикации *Helicobacter pylori*. Положительный результат ХЕЛИК-теста при отрицательном гистологическом методе можно объяснить тем, что при проведении ХЕЛИК-теста определяются не сам *Helicobacter pylori*, а продукты его жизнедеятельности и он сам может быть не включен в биопсию. Метод неинвазивный, прост для применения, может быть использован в амбулаторных условиях, особенно при исследовании коморбидных пациентов, особенно у пациентов с кардиоваскулярными патологиями с противопоказаниями для проведения инвазивных методов диагностики *Helicobacter pylori*.