

ХРОНИЧЕСКИЙ АТРОФИЧЕСКИЙ ГАСТРИТ У ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ МАРФАНА

Кафедра военно-полевой терапии военно-медицинского факультета
в УО «Белорусский государственный медицинский университет»

Актуальность. Хронический атрофический гастрит (ХАГ), особенно при развитии кишечной метаплазии, считается предраковым состоянием. Распространенность атрофического гастрита (ХАГ), кишечной метаплазии, а также хеликобактерной инфекции (*H. pylori*) значительно различаются по всему миру и варьируют в различных группах. Остается не выясненным, имеются ли эти различия у лиц с наследственными нарушениями соединительной ткани (ННСТ), в т. ч. с синдромом Марфана (СМ).

Цель и задачи: проверка гипотезы об отличиях в частоте встречаемости и распространенности хеликобактерной инфекции желудка, а также таких предраковых состояний слизистой оболочки желудка (СОЖ) как атрофия и метаплазия у пациентов с СМ.

Методы. В исследование включены 50 человек (33±9,3 лет). Синдром Марфана диагностирован у 23 человек (Ж:М / 7:16), 27 человек (Ж:М / 7:21) – группа контроля без признаков ННСТ. Синдром Марфана диагностировался на основе Гентских критериев (2010 г.). Группа конт-

роля сопоставима по возрастным (30,2±8,6 лет) и гендерным характеристикам. Распространенность хеликобактерной инфекции, кишечной метаплазии и атрофии в группе с СМ сравнивали с группой контроля с оценкой отношения шансов, а также критерия оценки значимости различий χ^2 . Морфологическая оценка проводилась по системам OLGA, OLGIM (2008 г.) с последующим определением инфекции *H. pylori* морфологическим методом.

Результаты и обсуждение. Атрофия СОЖ у пациентов с СМ выявлена в 39,1% (9/23) случаев (95% ДИ 19,71–61,46%), в группе контроля – в 7,4% (2/27) случаев (95% ДИ 0,91–24,29%). Отношение шансов составило 8,04 (95% ДИ 1,5–42,5%), $\chi^2 = 7,3$ ($p < 0,01$).

Метаплазия СОЖ у пациентов с СМ встречалась в 30,4% (7/23) случаев (95% ДИ 13,2–52,9%), в группе контроля – в 7,4% (2/27) случаев (95% ДИ 0,9–24,3%). Отношение шансов составило 5,5 (95% ДИ 1,0–29,7%), $\chi^2 = 4,5$ ($p < 0,05$).

Напротив, *H. pylori* инфекция у пациентов с СМ встречалась реже – в 21,7% (5/23) случаев (95% ДИ 7,46–43,7%) vs 30% (8/27) случаев (95%

ДИ 13,75–50,18%) в группе контроля. Отношение шансов составило 0,66% (95% ДИ 0,18–2,3%), $\chi^2 = 0,4$ ($p > 0,05$).

Выводы

1. У пациентов с СМ выявлена более высокая частота атрофии и метаплазии в СОЖ на

фоне сравнительно низкой распространенности *H. pylori*.

2. Выявление таких предраковых состояния как атрофия и метаплазия требует более высокой онкологической настороженности у пациентов с синдромом Марфана и дальнейшего изучения вопроса;