

Урываев А. М.

## ПРЕДРАКОВЫЕ СОСТОЯНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА У ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ МАРФАНА

Научный руководитель д-р мед. наук, доц. Рудой А. С.

Кафедра военно-полевой терапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

**Актуальность.** Хронический атрофический гастрит (ХАГ), особенно при развитии кишечной метаплазии, считаются предраковыми состояниями. 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:** проверялась гипотеза о том, что распространенность хеликобактерной инфекции желудка и таких предраковых состояний как атрофия, метаплазия слизистой оболочки желудка (СОЖ) у пациентов с СМ имеют различия в частоте встречаемости в сравнении с группой контроля.

**Материалы и методы.** В исследование включены 50 человек. Синдром Марфана диагностирован у 23 человек (33±9,3 лет, Ж:М / 7:16), 27 человек (30,2±8,6 лет, Ж:М / 7:21) – группа контроля без признаков ННСТ. Синдром Марфана диагностировался на основе Гентских критериев (2010г.). Группа контроля сопоставима по возрастным 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  $\chi^2$ . Морфологическая оценка проводилась по системам OLGA, OLGIM (2008г.) с последующим определением инфекции *H. pylori* морфологическим методом.

**Результаты и их 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 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.