

Шевченко Н.И., Логинава О.П.

Биомаркеры поражений слизистой оболочки желудка у пациентов с сахарным диабетом

ГУ «РНПЦ Радиационной медицины и экологии человека», Гомель,
Республика Беларусь

Среди пациентов с сахарным диабетом (СД), которые обращаются за медицинской помощью, различные гастроэнтерологические жалобы предъявляют более 76% пациентов. По данным J. Тоугу и соавторов, длительность заболевания сахарного диабета 2-го типа больше 10 лет приводит к диабетической автономной нейропатии практически у 65% пациентов. При гастроинтестинальной форме диабетической нейропатии могут наблюдаться гастриты с воспалением слизистой полости желудка и подавлением секреторной функции желез. Это приводит к нарушению процесса нейтрализации желудочного сока, что влечет усугубление болезни, неэффективности симптоматического лечения и появлению язвенной болезни желудка. Известно, что уровень сывороточного пепсиногена- это тот показатель, который отражает функциональное и морфологическое состояние слизистой оболочки желудка. Человеческий пепсиноген имеет диагностическую ценность для различной гастродуоденальной патологии, особенно для язвенной болезни, атрофического гастрита и рака желудка и является своеобразным биомаркером состояния слизистой оболочки желудка. Содержание сывороточного пепсиногена I (ПГ I) или соотношение пепсиноген I/пепсиноген II (ПГ II) с высокой степенью надежности отражает ко-

личество клеток и количество главных желез в области тела желудка, т.е. степень выраженности атрофии слизистой оболочки тела желудка. По мере увеличения тяжести атрофического гастрита тела желудка уровень пепсиногена I и соотношение пепсиноген I/пепсиноген II снижаются.

Цель – оценить функциональное состояние слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки у пациентов с сахарным диабетом с использованием лабораторных маркеров.

Материалы и методы. Для решения поставленной цели исследованы уровни сывороточных пепсиногенов у пациентов с СД. Обследовано 97 пациентов в возрасте от 19 до 82 лет: 48 мужчин (средний возраст $55,7 \pm 14,1$ года) и 49 женщин (средний возраст $37 \pm 12,9$ года). Все пациенты находились на стационарном лечении в эндокринологическом отделении ГУ «РНПЦ РМиЭЧ». Материалом для исследования служила венозная кровь, взятая с соблюдением процедуры преаналитического этапа. Исследование выполняли на иммунохимическом анализаторе «Architect i1000» («Abbott», США). Фундальную атрофию оценивали как выраженную, если уровень ПГI был ниже 30 нг/мл. Концентрацию ПГII ниже 3 нг/мл считали низкой. Как критерий атрофии, учитывали также соотношение ПГI/ПГII (показатель менее 3).

Результаты и обсуждение. В ходе проведенного исследования установлено, что преимущественно выраженная степень повреждения слизистой оболочки желудка, по данным значений ПГI (< 30 нг/мл), установлена у 40,2 % пациентов (39 человек), причем у мужчин этот процент составил 27,1 (13 чел.), у женщин - 46,9 (26 чел.). Для мужчин повышение ПГI более 200 нг/мл отмечено в 6,3% (3 пациента) случаев, увеличение этого показателя зарегистрировано для 4 женщин (8,2%). Повышение уровня сывороточного пепсиногена II (> 22 нг/мл), который связывают с *H. pylori*-инфекцией, в обследуемой группе пациентов повышен у 5 женщин (10,2%) и у 8 мужчин – 16,7%. Также для раннего выявления гастрита и его осложнений используют индекс ПГI/ПГII – соотношение концентраций пепсиногена I и II, который снижен при атрофическом гастрите тела желудка и пангастрите. Снижение данного соотношения ниже 3 отмечено для 26,8% пациентов, при этом процент женщин в этой группе составил 34,7 (17 женщин), а для мужчин этот показатель отмечен для 9 пациентов (18,8%).

Заключение. Таким образом, тесты на определение сывороточных пепсиногенов крайне ценны для оценки состояния слизистой оболочки желудка у пациентов с сахарным диабетом и являются основными показаниями для детального эндоскопического исследования.