

Никонова Ю. А.

ОСОБЕННОСТИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ У ЛИЦ ПРИЗЫВНОГО ВОЗРАСТА ГОРОДА ГОМЕЛЯ

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Малаева Е. Г.,
ассист. Мамченко И. Л.*

*Кафедра внутренних болезней №1 с курсом эндокринологии
Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель*

Актуальность. Заболевания желудочно-кишечного тракта занимают ведущую позицию в структуре патологии военнослужащих срочной военной службы и второе место среди причин увольнения из Вооруженных Сил Республики Беларусь. Среди причин роста гастродуоденальной патологии называют, с одной стороны, ухудшение качества питания и экологии, с другой – внедрение более совершенных методов диагностики.

Цель: проанализировать особенности гастродуоденальной патологии, выявить наиболее часто встречаемые морфологические формы хронического гастрита и оценить степень инфицированности *H. p.* среди групп с различным индексом массы тела у лиц призывного возраста.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 51 медицинской карты стационарного пациента гастроэнтерологического отделения «Гомельская городская клиническая больница №3» за сентябрь – ноябрь 2019 года. При анализе учитывались жалобы, антропометрические данные, результаты инструментальных методов диагностики. Оценка антропометрических данных определялась по индексу массы тела (ИМТ): ИМТ = масса тела/рост² (кг/м²). Сформировано три группы: 1-я группа (n = 11; ИМТ < 18,5), 2-я группа (n = 26; ИМТ 18,5–25), 3-я группа (n = 14; ИМТ > 25). Результаты исследования были обработаны статистически с помощью программы «Microsoft Excel 2010».

Результаты и их обсуждение. По результатам ультразвукового исследования органов брюшной полости и забрюшинного пространства в 1 группе была выявлена следующая патология: перегиб желчного пузыря встречался у 2 (3,92%) призывников, гемангиома печени – у 3 (5,88%); во 2 группе – правосторонний нефроптоз 1 – 2 степени (ст.) встречался у 1 (1,96%) призывника, синусные кисты обеих почек – у 2 (3,92%); в 3 группе – гепатомегалия встречалась у 14 (27,45%), жировая дистрофия печени – у 4 (7,84%) лиц призывного возраста. У 25 (49,03%) призывников патологии не выявлено. По результатам фиброэзофагогастродуоденоскопии (ФЭГДС) у 38 (74,51%) призывников встречалась эритематозная гастродуоденопатия, из них: в 1 группе – у 6 (54,54%), во 2 группе – у 21 (80,76%), в 3 группе – у 11 (78,57%); хронический умеренно выраженный гастрит без атрофии встречался у 26 (50,98%) призывников, из них: в 1 группе – у 5 (45,46%), во 2 группе – у 11 (42,31%), в 3 группе – у 10 (71,43%); дуодено-гастральный рефлюкс / эрозивный рефлюкс-эзофагит был выявлен у 17 (33,33%) лиц призывного возраста, из них: в 1 группе – у 7 (63,64%) призывников, во 2 группе – у 9 (34,62%), в 3 группе – у 1 (7,14%).

Выводы. Среди сопутствующей патологии преобладала гепатомегалия (согласно результатам ультразвуковой диагностики), которая встречалась у 14 (27,45%) призывников 3 группы. На основании данных морфологического исследования «хронический гастрит» был выявлен у 74,51% призывников, из них встречались следующие формы: у 11,76% – умеренно выраженный умеренно активный антральный гастрит без атрофии с гиперплазией лимфоидных фолликулов (преобладал у лиц 3 группы), у 17,65% – умеренно выраженный малоактивный антральный гастрит без атрофии с гиперплазией лимфоидных фолликулов (преобладал у лиц 3 группы), у 19,61% – слабо выраженный неактивный без атрофии и метаплазии антральный гастрит (преобладал у лиц 1 группы), у 25,49% – патологии со стороны слизистой оболочки желудка выявлено не было. Инфицированность *H. p.* среди всех трёх групп составила 29,41% и преобладала у лиц 3 группы. На основании проведенного исследования можно сделать вывод о том, что наиболее выраженная гастродуоденальная патология наблюдается среди лиц 3 группы, имеющих избыточную массу тела.