

Тимощенко С.В.

**ИНДЕКС ПРЕОБЛАДАНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ В ТЕЛЕ ЖЕЛУДКА:
ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ СОПОСТАВЛЕНИЕ
С ЛАБОРАТОРНЫМИ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМИ МЕТОДАМИ
ОБСЛЕДОВАНИЯ**

Научный руководитель доц. Януль А.Н.

Кафедра военно-полевой терапии

Белорусский государственный медицинский университет, г.Минск

Актуальность. Рак желудка — это злокачественная опухоль, которая развивается из клеток слизистой оболочки желудка (СОЖ). ЭГДС с биопсией, с оценкой по классификации OLGA/OLGIM (2008г / 2010г), является на данный момент «золотым стандартом» диагностики при подозрении на атрофию и кишечную метаплазию СОЖ. Однако необходимо проводить эрадикацию инфекции *H.pylori* до появления предраковых изменений в СОЖ, что обеспечивает индекс преобладания изменений в теле желудка (Corpus-predominant Gastritis Index — CGI).

Цель: провести диагностическое сопоставление индекса преобладания изменений в теле желудка с общеклиническими и биохимическими анализами крови, морфологическими изменениями и эндоскопическими поражениями СОЖ.

Материалы и методы. В ходе ретроспективного исследования историй болезни 54 пациентов с хроническим гастритом, находившихся на стационарном лечении в терапевтических отделениях 432 ГВКМЦ за 2023 г. были изучены результаты лабораторных, морфологических и эндоскопических исследований. Для оценки полученных данных применялись методы непараметрической статистики. Обработка данных проводилась с использованием стандартных пакетов статистических программ Excel и Statistica 10.0.

Результаты и обсуждения. В ходе исследования было выделено три группы пациентов с индексом CGI равным 1 ($n = 30$; 56%, 95%ДИ 42-68%), меньше 1 ($n = 18$; 33% 95% ДИ 22-47%), больше 1 ($n = 6$; 11%, 95% ДИ 5-22%). У группы пациентов с индексом CGI равным 1 выявлены следующие особенности: изменения в ОАК: абсолютное количество нейтрофилов повышено у 2 пациентов (4%; 95% ДИ 1-13%), СОЭ повышено у 5 пациентов (9%; 95% ДИ 4-20%); СРБ повышен у одного (3%; 95% ДИ 1-17%) пациента (14 мг/л). Морфологические особенности: атрофия наблюдалась у 5 пациентов (9%; 95% ДИ 4-20%) в антральном отделе желудка, из них у 4 (7%; 95% ДИ 3-18%) пациентов слабо выражена и у одного умеренно выражена; фовеолярная гиперплазия наблюдалась у 12 пациентов (22%, 95% ДИ 13-35%) в антруме и у 6 (11%; 95% ДИ 5-22) – в теле желудка; кишечная метаплазия наблюдалась у 6 пациентов (11%; 95% ДИ 5-22%) в антруме, из них у 2 выраженной, у 1 умеренной, у 3 слабой степени. Эндоскопические особенности: ЭЯП обнаружены у 6 пациентов (11%; 95% ДИ 5-22%) в антруме, у 4 пациентов (13%, 95% ДИ 5-30%) в теле желудка.

У группы пациентов с индексом CGI больше 1 изменения в ОАК составили: абсолютное количество лимфоцитов повышено у 1 пациента (17%; 95% ДИ 3-56%), абсолютное количество нейтрофилов было повышено у 1 пациентов (17%; 95% ДИ 3-56%), СОЭ повышено у 2 пациентов (33%; 95% ДИ 10-70%). Морфологические особенности: атрофия наблюдалась у 3 пациентов (50%; 95% ДИ 19-81%) из них у одного в антруме желудка слабой степени и 2 в теле желудка умеренной степени выраженности); фовеолярная гиперплазия наблюдалась у 3 пациентов (50%; 95% ДИ 19-81%) в теле и антруме желудка умеренной выраженности; метаплазия наблюдалась у 2 пациентов (33%; 95% ДИ 10-70%) умеренной и выраженной степени в теле желудка. ЭЯП не выявлено.

Выводы:

Индекс преобладания изменений в теле желудка превышающий 1 сопровождается умеренными и выраженными морфологическими изменениями слизистой оболочки в теле и антральном отделе желудка, а также реакцией нейтрофильного звена в ОАК.