



## РОЛЬ ИНФЕКЦИИ *HELICOBACTER PYLORI* ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ И ОРГАНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА. КОНТРОЛЬ И ПОЛНАЯ ЭРАДИКАЦИЯ ИНФЕКЦИИ.

Автор: Зав. отделением гастроэнтерологии Махамов М.М.

Республика Узбекистан, г. Наманган, Городская клиническая больница №1

Несмотря на достижения цивилизации, в настоящее время наблюдается рост заболеваемости желудочно-кишечного тракта. Основными причинами этого являются увеличение потребления полуфабрикатов, искусственных продуктов, неправильное питание, а также повсеместное распространение инфекции *Helicobacter pylori*.

### Цель исследования.

Оценить частоту и структуру поражений верхних отделов желудочно-кишечного тракта, а также выявить значение *Helicobacter pylori* при функциональных и органических поражениях.

### Материалы и методы.

В марте–апреле 2025 года в гастроэнтерологическом отделении ГКБ №1 города Наманган прошли лечение 59 пациентов с функциональными и органическими заболеваниями верхних отделов ЖКТ. Из них 39% составляли мужчины и 61% — женщины, средний возраст — 46,18 лет. У всех пациентов *H. pylori* определялась тремя методами: ИФА, уреазный дыхательный тест и определение антигена в кале.

### Результаты и обсуждение.

Пациенты с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью составили 8,5%. Методом ИФА *H. pylori* был выявлен только у одного пациента. Среди хронических заболеваний верхних отделов ЖКТ на первом месте стояли гастрит и дуоденит (у 36 пациентов — 62%). У больных, впервые обратившихся с жалобами, исследование проводилось методом ИФА, у ранее лечившихся пациентов и при предположении проведённой эрадикации использовался уреазный дыхательный тест, а у находящихся на лечении — анализ на антиген в кале.

Положительные результаты *H. pylori* были выявлены у:

- 66% пациентов при использовании ИФА,
- 58% — при уреазном дыхательном тесте,
- 42% — при анализе антигена в кале.

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки была диагностирована у 18 пациентов (30,5%). У 16 из них (89%) *H. pylori* был подтвержден всеми тремя методами.

Этиологический подход к любой болезни позволяет достичь более высокой эффективности лечения. Таким образом, при заболеваниях верхних отделов пищеварительного тракта важно точно выявлять *H. pylori* инфекцию, используя различные диагностические методы, чтобы не допустить её скрытого персистирования



в организме. Если этиологический фактор не будет полностью устранён, жалобы у пациента сохранятся, и он будет продолжать обращаться к врачу.

### **Выводы.**

Можно сделать вывод, что без достижения полной эрадикации *H. pylori* инфекция продолжит способствовать увеличению органических поражений верхних отделов ЖКТ. Это оказывает серьёзное влияние на здоровье населения и приводит к снижению трудоспособности.

### **СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:**

1. Иваников И.О., Ткаченко Е.И., Лазебник Л.Б. **Helicobacter pylori: современное состояние проблемы и пути решения.** — *Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология*, 2022; №6: 5–15.
2. Маев И.В., Самсонов А.А., Андреев Д.Н. **Helicobacter pylori: роль в развитии функциональных и органических заболеваний верхних отделов ЖКТ.** — *Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии*, 2021; Т.31, №2: 7–18. Ситникова С.В., Соловьев А.А. **Эрадикационная терапия Helicobacter pylori: современные подходы, схемы и проблемы резистентности.** — *Клиническая медицина*, 2023; №9: 45–53.
3. Григорьев П.Я., Рычкова Т.И. **Инфекция Helicobacter pylori и заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки.** — Москва: Медицина, 2020. — 256 с. Маев И.В., Лапина Т.Л. **Helicobacter pylori и гастрит: клинические рекомендации и современные стратегии лечения.** — *Consilium Medicum*, 2022; Т.24, №4: 12–21.
4. Malfertheiner P., Megraud F., Rokkas T. et al. **Маастрихт VI / Флорентийский консенсус 2022 по лечению инфекции Helicobacter pylori.** — *Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии*, 2023; Т.33, №1: 5–35. (Перевод международных рекомендаций).
5. Андреев Д.Н., Маев И.В. **Факторы неудач эрадикационной терапии Helicobacter pylori и пути их преодоления.** — *Терапевтический архив*, 2020; Т.92, №8: 68–74.
6. Лазебник Л.Б., Ткаченко Е.И., Сторожаков Г.И. **Helicobacter pylori и внежелудочные заболевания: новые данные о патогенетической роли.** — *Клиническая практика*, 2021; №5: 22–29.
7. Соловьев А.А., Крылова А.А. **Контроль эффективности эрадикации Helicobacter pylori: современные методы диагностики.** — *Медицинский совет*, 2022; №10: 40–45. Маев И.В., Андреев Д.Н., Лапина Т.Л. **Helicobacter pylori и канцерогенез желудка: от патогенеза к профилактике.** — *Гастроэнтерология Санкт-Петербурга*, 2020; №3: 15–22.