

УДК 616.98:579.835.12
© С.Ц.Хутиев, Ц.С.Хутиев

Роль инфекции *helicobacter pylori* (hp) в патологии гастродуоденальной зоны у военнослужащих и гражданских лиц допризывного возраста С.Ц.ХУТИЕВ, Ц.С.ХУТИЕВ

The role of *helicobacter pylori* (hp) infection in the pathology of the gastroduodenal zone in the soldiers and civilians of the preinduction age S.Ts.HUTIEV, Ts.S.HUTIEV

Северо-Осетинская государственная медицинская академия
Филиал №3 1602 Окружного военного клинического госпиталя, г. Владикавказ

Модернизация вооруженных сил РФ предусматривает не только совершенствование имеющейся военной техники, разработку новых видов вооружений и тактики ведения боя в современных условиях, но и в укреплении и сохранении состояния физического здоровья личного состава всех родов войск от солдата до высшего офицерского состава.

Инфекция, вызванная *Helicobacter pylori* (Hp), широко распространена в мире и является одной из наиболее актуальных проблем современной гастроэнтерологии. Среди этих заболеваний, в практике врачей гастроэнтерологов и терапевтов чаще всего встречаются язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (ЯБЖ, ЯБДПК), гастроэзофагальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), гастропатии, хронические гастриты, дуодениты и т.д. [1, 2, 4]. Преобладание гастродуоденальных заболеваний среди лиц трудоспособного возраста, длительные обострения, частые рецидивы и тяжелые осложнения превращают эти заболевания в серьезную проблему не только медицинского, но и социального характера и требуют к себе пристального внимания [3, 5]. Международной ассоциацией по изучению рака (IARC) Hp признан абсолютным канцерогеном и определен как важнейшая причина злокачественных новообразований желудка у человека [3, 4, 5].

Исследования, посвященные инфицированности и распространенности ассоциированных с Hp-инфекцией заболеваний среди военнослужащих – немногочисленны. Вместе с тем, совершенно очевидно, что именно эти заболевания составляют значительную часть в структуре заболеваемости среди военнослужащих и являются актуальной проблемой современной военной медицины.

Цель исследования. Изучение роли *Helicobacter pylori* в гастродуоденальной патологии и ее профилактика у военнослужащих и гражданских лиц призывного и допризывного возраста.

Материалы и методы

Обследовано 1677 пациентов (1086 – мужчин и 591 – женщин) на инфицированность Hp и ассоцииро-

ванные с этой инфекцией заболевания верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Военнослужащих: срочной службы, контрактников, офицерского состава и их семей – 258 в возрасте 18-60 лет. Гражданских – 1419, из которых призывного возраста (18-21 год) – 158, допризывного (15 лет) – 393, 16 лет – 612 и 17 лет – 256 пациентов. В идентификации Hp-инфекции и диагностике ассоциированных с ней заболеваний использовали: ЭФГДС с биопсией, цитологический и гистологический методы обнаружения Hp – инфекции в биоптате, уреазный тест, дыхательный Гелик-тест с ИТ-ННЗ, иммуноферментный анализ, а также рентгенологические и другие клинично-лабораторные исследования.

Результаты и их обсуждение

Данные обследования 258 (м-231, ж-27) пациентов, находившихся в госпитале, 158 (м-101, ж-57) пациентов призывного возраста (18-21 год), 256 пациентов допризывного возраста (17 лет) (м-122, ж-134), 612 (м-368, ж-244) пациентов в возрасте 16 лет представлены в таблице 1. Из приведенных данных следует, что среди военнослужащих, как рядового, сержантского состава, прапорщиков, так и офицерского состава отмечается высокая инфицированность *Helicobacter pylori*. Довольно часто встречаются хронические гастродуодениты, в том числе эрозивные, язвенная болезнь желудка и ДПК и опухоли.

В группе пациентов призывного возраста инфицированность Hp высокая, но без существенной разницы по сравнению с данными у военнослужащих. Отмечаются высокие показатели язвенной болезни желудка и ДПК. Довольно часто встречаются ГДП, ДГР, ГЭРБ, повышенная Ph желудка.

Сравнительный анализ показателей инфицированности *Helicobacter pylori* и частоты встречаемости ассоциированных с этой инфекцией заболеваний эзофагогастродуоденальной зоны у юношей и девочек допризывного возраста (15-17 лет) свидетельствуют: 1) имеет место высокая степень инфицированности и созвучность полученных данных во всех трех возрастных группах детей; 2) наблюдается большой про-

Данные обследования пациентов в госпитале

| Характер патологии | Военнослужащие | | 18-21 год | | 17 лет | | 16 лет | | 15 лет | |
|---------------------------------------|----------------|------|-----------|------|--------|------|--------|------|--------|------|
| | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % |
| Нр инфицирование | 200 | 77,5 | 126 | 80,6 | 204 | 79,7 | 502 | 82,0 | 315 | 80,1 |
| эзофагит | 8 | 3,1 | 19 | 12,0 | | | 73 | 11,9 | | |
| Грыжа пищ. отверстия диафрагмы | 4 | 1,6 | | | 6 | 2,3 | 10 | 1,6 | 11 | 2,8 |
| Полипы пищевода | 1 | 0,4 | | | | | | | | |
| Рак пищевода | 1 | 0,4 | | | | | | | | |
| Хронический гастрит | 20 | 78,3 | 60 | 38,0 | 62 | 24,2 | 96 | 15,7 | 99 | 25,2 |
| Из них эрозивный | 23 | 11,8 | 8 | 13,3 | 18 | 29,0 | 33 | 34,4 | 28 | 28,3 |
| Дисплазия | 4 | 3,6 | | | | | | | | |
| Кишечная метаплазия | 5 | 1,5 | | | | | | | | |
| дуоденит | 85 | 32,9 | 60 | 38,0 | 64 | 25,0 | 160 | 26,1 | 87 | 22,1 |
| Из них эрозивный | 4 | 4,7 | 9 | 15,0 | 13 | 20,3 | 38 | 23,8 | 28 | 32,2 |
| Язвенная болезнь желудка | 9 | 3,5 | 6 | 3,8 | 6 | 2,3 | 24 | 3,9 | 6 | 1,5 |
| Язвенная болезнь ДПК | 21 | 8,1 | 27 | 17,1 | 28 | 10,9 | 67 | 11,0 | 45 | 11,4 |
| ЯБЖ+ДПК | 30 | 11,6 | 33 | 20,9 | 34 | 13,2 | 91 | 14,9 | 51 | 13,0 |
| Рак желудка | 8 | 3,1 | | | | | | | | |
| Полипы желудка | 4 | 1,6 | 2 | 1,3 | 7 | 2,7 | 9 | 1,5 | 9 | 2,3 |
| Эзофагогастродуоденопатия | | | 19 | 12,0 | 62 | 24,2 | 81 | 13,2 | 55 | 14,0 |
| гастродуоденопатия | | | 124 | 78,5 | 141 | 55,1 | 452 | 73,9 | 234 | 59,5 |
| Гастроэзофагальная рефлюксная болезнь | | | 34 | 21,5 | 116 | 45,3 | 181 | 29,6 | 155 | 39,4 |
| Дуоденогастральный рефлюкс | | | 96 | 60,8 | 167 | 65,2 | 382 | 62,4 | 222 | 56,5 |
| Ph | ↑ нормы | | 96 | 60,8 | 130 | 50,8 | 321 | 52,5 | 201 | 51,1 |
| | норма | | 41 | 26,0 | 31 | 12,1 | 58 | 14,4 | 46 | 11,7 |
| | ↓ нормы | | 15 | 9,5 | 36 | 14,1 | 78 | 12,6 | 37 | 9,4 |

цент эрозивных гастритов и эрозивных дуоденитов в исследуемых группах людей; 3) отмечается высокая и одинаковая частота встречаемости язвенной болезни 12-перстной кишки во всех возрастных группах.

Таким образом, Нр-инфекция имеет широкое распространение среди молодежи призывного и допризывного возраста, а также военнослужащих срочной и контрактной службы, офицерского состава и их семей. Заболевания гастродуоденальной зоны: острые и хронические гастриты, дуодениты, ЯБЖ, ЯБДПК, ГЭРБ, одной из главных причин которых является инфекция Нр, встречаются у военнослужащих довольно часто, требуют специального медикаментозного лечения, для исключения возможности нарушения активного выполнения обязанностей по военной службе.

Вывод

Проведение скрининговых эпидемиологических исследований с целью установления уровня инфицированности Нр в призывном и допризывном возрасте, а также у военнослужащих, с помощью дыхательного Гелик-теста, частоты перехода инфицированности в манифестные формы, осуществляемые путем применения других медицинских технологий, позволит установить медико-социальное значение Нр-инфекции для военной медицины, определить своевременные профилактические, диагностические и лечебные мероприятия.

Список литературы

1. Аруин Л.И. Инфекция *Helicobacter pylori* канцерогенна для человека. Архив патологии. 1997; 59: 3: 74-78.
2. Кишкун А.А., Садоков В.М., Арсенин С.Л. и др. Значение диагностических характеристик теста в выборе метода выявления инфекции, вызванной *Helicobacter pylori*. Клиническая лабораторная диагностика. 2003; 5: 26-38.
3. Жебрун А.Б., Лазебник Л.Б., Щербаков П.Л. и др. Диагностика и лечение заболеваний желудочно-кишечного тракта, ассоциированные с инфекцией *Helicobacter pylori*. Практическое руководство для врачей. М. 2006; 94.
4. Cover T.L., Blaser M.J. *Helicobacter pylori* in health and disease. Gastroenterology. 2009; 136: 1863-1873.
5. Veijola L.I., Oksanen A.M., Sipponen P.I., Rautelin H.K. Association of autoimmune type atrophic corpus gastritis with *Helicobacter pylori* infection. World J. Gastroenterol. 2010; 16: 1: 83-88.

Поступила 03.04.2012 г.

Информация об авторах

1. Хутиев Сардион Цараевич – соискатель кафедры госпитальной хирургии с онкологией Северо-Осетинской государственной медицинской академии; e-mail: irkez76@mail.ru
2. Хутиев Цара Сардионович – д.м.н., проф. кафедры общей хирургии и лучевой диагностики Северо-Осетинской государственной медицинской академии; e-mail: irkez76@mail.ru