



7universum.com
UNIVERSUM:

МЕДИЦИНА И ФАРМАКОЛОГИЯ

**ВЛИЯНИЕ ФАРМАКОТЕРАПИИ НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ
БИОХИМИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ H. PYLORI**

Павлюков Роман Александрович

*магистрант, кафедра общей и клинической фармакологии
с курсом ФПК и ПК, УО «Витебский государственный
ордена Дружбы народов медицинский университет»,
Республика Беларусь, г. Витебск*

Конорев Марат Русланович

*д-р мед. наук, профессор, заведующий кафедрой общей и клинической
фармакологии с курсом ФПК и ПК, УО «Витебский государственный
ордена Дружбы народов медицинский университет»,
Республика Беларусь, г. Витебск
E-mail: mkonorev@yandex.ru*

**PHARMACOTHERAPY INFLUENCE ON H. PYLORI DIAGNOSTICS
BIOCHEMICAL METHODS EFFICACY**

Roman Pavlyukov

*Master's degree student, Department of General and Clinical Pharmacology,
Vitebsk State Order of Peoples' Friendship Medical University,
Belarus, Vitebsk*

Marat Konorev

*Doctor of Medical Sciences, Professor,
Head of the Department of Basic and Clinical Pharmacology,
Vitebsk State Order of Peoples' Friendship Medical University,
Belarus, Vitebsk*

АННОТАЦИЯ

В настоящей работе исследовано влияние фармакотерапии на эффективность биохимических методов диагностики H. pylori. Выявлено,

что применение цефтриаксона не влияет на эффективность биохимических методов диагностики *H. pylori*. Применение цефтриаксона в комбинации с фторхинолонами изменяет результат теста с положительного на отрицательный. Применение цефтриаксона в комбинации с азитромицином или одного азитромицина изменяет результат теста с положительного на отрицательный у большинства пациентов.

ABSTRACT

The aim of this study was to investigate the influence of pharmacotherapy on *H. pylori* diagnostics biochemical methods efficacy. The study has revealed that the usage of ceftriaxone does not influence *H. pylori* diagnostics biochemical methods efficacy. The usage of ceftriaxone in combination with fluorquinolones changes the test result from positive to negative. The usage of ceftriaxone in combination with azithromycin or the usage of azithromycin only turns the test result from positive to negative in majority of patients.

Ключевые слова: *H. pylori*, фармакотерапия, биохимические методы диагностики.

Keywords: *H. pylori*, pharmacotherapy, biochemical methods of diagnostics.

Введение. Инфекция *Helicobacter pylori* имеет глобальное значение и широкое распространение в мире, в том числе и в Республике Беларусь. Установлено, что *H. pylori* занимает ведущее место среди этиологических факторов гастродуоденальной патологии. Воспаление слизистой оболочки желудка, вызванное *Helicobacter pylori*, составляет 90 % среди всех форм гастритов. Хронический *Helicobacter pylori* (Hp)-ассоциированный гастрит — одно из наиболее часто встречающихся гастроэнтерологических заболеваний в связи с тем, что распространенность инфицирования *Helicobacter pylori* прогрессивно возрастает [1]. Международное агентство по изучению рака классифицировало *Helicobacter pylori* как канцероген I класса в отношении рака желудка кишечного типа. Хронический Hp-ассоциированный гастрит все чаще

выявляется у людей молодого трудоспособного возраста, включая их в группу высокого риска развития рака желудка кишечного типа [2]. С момента открытия *Helicobacter pylori* было разработано множество методов диагностики, позволяющих выявить и идентифицировать патогенный микроорганизм. Тем не менее ни один из существующих методов диагностики инфекции *Helicobacter pylori* не универсален, в связи с чем большое внимание в последние годы уделяется разработке высокочувствительных и специфических методов, не требующих дорогостоящей аппаратуры и простых в исполнении [3]. Развитие и совершенствование методов диагностики позволило получить ценную информацию об эпидемиологии и патогенезе НР инфекции, что, в свою очередь, помогло разработать наиболее эффективные схемы эрадикации *Helicobacter pylori* и мероприятия, направленные на профилактику хеликобактериоза [4]. В настоящее время антибиотики являются ведущим компонентом терапии, назначаемой с целью эрадикации патогенных микроорганизмов. При этом эффективность биохимических методов диагностики *H. pylori* при фармакотерапии является недостаточно изученной.

Цель исследования: изучить влияние фармакотерапии на эффективность биохимических методов диагностики *H. pylori*. Выявить лекарственные средства, изменяющие эффективность биохимических методов диагностики *H. pylori*.

Материалы и методы: Биохимическая диагностика пациентов на наличие *H. pylori* проводилась с использованием неинвазивной тест-системы «Хелик» (аммиачный дыхательный тест) производства ООО «АМА» (Россия). Анализ и обработка полученных результатов был выполнен с помощью программ Statistica 10.0, MS Excel и MS Acces для ОС Windows.

В исследование была включена группа пациентов (108 человек) на базе УЗ ВОКБ отделения пульмонологии. Средний возраст пациентов составил $50,93 \pm 14,22$ лет (максимальный возраст — 73, минимальный — 18). Мужчин — 45 (41,67 %), женщин — 63 (58,33 %). Исследование пациентов проводилось дважды: первое — при поступлении в стационар до начала антибактериальной терапии, второе — через семь дней от начала антибактериальной терапии.

Исследование пациентов проводилось в соответствии с инструкцией производителя, с соблюдением всех требований.

Результаты и обсуждение. Установлено, что из 108 включённых в исследование пациентов 59,26 % (64 человека) имели положительный результат теста до начала лечения.

В исследование была включена контрольная группа в составе 19 человек, которым не было назначено антибактериальных средств. Из них 14 (76,3 %) имели положительный результат теста.

При проведении исследований не было отмечено никаких побочных реакций. Все пациенты-добровольцы охотно соглашались на участие в исследовании. Одним из ключевых факторов высокой заинтересованности пациентов в участии в исследовании послужила неинвазивность метода.

24 пациента, которым был назначен цефтриаксон, имели положительный результат теста до лечения. После лечения положительный результат не изменился у 23 (95,83 %) человек.

22 пациента, которым была назначена комбинация цефтриаксона и левофлоксацина, имели положительный результат теста до лечения. После лечения положительный результат сменился на отрицательный у 22 (100 %) человек.

9 пациентов, которым была назначена комбинация цефтриаксона и азитромицина, имели положительный результат теста до лечения. После лечения положительный результат сменился на отрицательный у 8 (88,89 %) человек.

11 пациентов, которым был назначен азитромицин, имели положительный результат теста до лечения. После лечения положительный результат сменился на отрицательный у 9 (81,81 %) человек (таблица 1).

Заключение. Применение цефтриаксона практически не влияет на эффективность биохимического метода диагностики *H. pylori*. Применение цефтриаксона в комбинации с левофлоксацином изменяет результат теста с положительного на отрицательный у всех пациентов (100 %). Применение

цефтриаксона в комбинации с азитромицином или одного азитромицина изменяет результат теста с положительного на отрицательный у большинства пациентов (у 89 % и 82 % пациентов соответственно).

Таблица 1.

Результаты теста до и после антибиотикотерапии

Комбинация	НР+ до антибиотикотерапии	НР+ после антибиотикотерапии	% пациентов, у которых изменился результат теста
Цефтриаксон	24	23	4,17%
Цефтриаксон + Левофлоксацин	22	0	100%
Цефтриаксон + Азитромицин	9	1	88,89%
Азитромицин	11	2	81,81%

Таким образом, нежелательно проведение диагностики *H. pylori* биохимическим методом (тест-система «Хелик») при лечении азитромицином, комбинациями цефтриаксона с фторхинолонами и цефтриаксона с азитромицином в связи влиянием данных ЛС на результат теста.

Возможно проведение биохимических методов диагностики *H. pylori* при лечении цефтриаксоном.

Список литературы:

1. Рапопорт С.И. Гастриты. Пособие для врачей / С.И. Рапопорт — М.: «МЕДПРАКТИКА-М», 2010. — 20 с.
2. Garta L. Global eradication rates for *Helicobacter pylori* infection: systematic review and meta-analysis of sequential therapy / L. Garta // *BMJ*. — 2013. — № 347. — f4587.
3. Current concepts in the management of *Helicobacter pylori* infection. The Maastricht IV Consensus Report / P. Malfertheiner [et al.] // *Gut*. — 2012. — № 61. — P. 646—664.
4. Randomised clinical trial comparing sequential and concomitant therapies for *Helicobacter pylori* eradication in routine clinical practice / A. McNicholl [et al.] // *Gut*. — 2014. — № 63. — P. 244—249.