

Е.В. Онучина, Е.С. Баглушкина, А.Г. Вихрова

**АНАЛИЗ ОБРАЩАЕМОСТИ ПО ПОВОДУ ПАТОЛОГИИ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ
ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У АМБУЛАТОРНОГО КОНТИНГЕНТА БОЛЬНЫХ
РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП***ГОУ ВПО Иркутский государственный медицинский университет Росздрава (Иркутск)*

Цель исследования — изучение патологии верхних отделов желудочно-кишечного тракта по обращаемости у амбулаторного контингента больных до и после 60 лет.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проанализированы 2879 амбулаторных карт пациентов, прикрепленных к одному из участков одной из районных поликлиник г. Иркутска. В исследование включили 56 больных старше 60 лет (средний возраст — $68,6 \pm 7,1$ года, 69,9 % женщин) и 40 больных до 60 лет (средний возраст — $40,6 \pm 12,0$ лет, 68,8 % женщин), обратившихся по поводу заболеваний верхних отделов желудочно-кишечного тракта, за предшествующие 5 лет. Все больные комплексно клинически обследованы, в том числе с проведением фиброэзофагогастродуоденоскопии. Для сравнения количественных показателей использовали двусторонний критерий Стьюдента, качественных признаков — критерий хи-квадрат. Критический уровень значимости при проверке статистических гипотез составил $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Жалобы на отрыжку воздухом, срыгивание, дисфагию достоверно чаще предъявляли больные старше 60 лет, тогда как на изжогу — пациенты до 60 лет. Боли в эпигастральной области одинаково часто беспокоили больных из обеих групп.

По данным фиброэзофагогастродуоденоскопии у всех включенных в исследование был диагностирован хронический гастрит (преимущественно атрофический — в группе старше 60 лет, поверхностный — в группе до 60 лет). Случаев обращения по поводу язвенной болезни и рака желудка не выявлено. Частота встречаемости язвенной болезни двенадцатиперстной кишки у больных старше и до 60 лет статистически значимо не различалась.

Ведущее место в патологии пищевода занимала гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. У амбулаторного контингента больных была установлена только незрозивная форма заболевания (26,8 % случаев — в группе старше 60 лет, 12,5 % — в группе до 60 лет, $p < 0,05$). У двух больных старшей возрастной группы имело место осложненное (стриктурой пищевода) течение рефлюксной болезни. Только в этой группе обнаружены по одному случаю кардиоспазма и кандидозного эзофагита. Частота встречаемости ГПОД и недостаточность кардии у лиц старше 60 лет в три раза превысила таковые в группе до 60 лет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Основной причиной обращения за медицинской помощью в поликлинику по поводу патологии верхних отделов желудочно-кишечного тракта явились хронический гастрит и язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Они одинаково часто встречались у лиц до и старше 60 лет. Среди заболеваний пищевода у больных обеих групп доминировала гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. У амбулаторного контингента была установлена только незрозивная форма заболевания. Она в два раза чаще диагностирована в старшей возрастной группе. Только для этой группы были характерны случаи осложненной формы течения рефлюксной болезни.

Е.В. Онучина, Е.В. Казакова, С.И. Брикова, Н.Д. Романенко, А.А. Рожанский, Р.В. Казакова

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ
В АНТРАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ЖЕЛУДКА ПРИ РЕФЛЮКС-ЭЗОФАГИТЕ
У БОЛЬНЫХ ГЭРБ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП***ГОУ ВПО Иркутский государственный медицинский университет Росздрава (Иркутск)
МУЗ КБ № 1 (Иркутск)*

Цель исследования — изучение гистологических изменений слизистой оболочки антрального отдела желудка при рефлюкс-эзофагите у больных ГЭРБ разных возрастных групп.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В основную группу включили 47 больных эрозивной формой рефлюксной болезни (ЭРБ) (средний возраст — $79,6 \pm 5,1$ года, 61,7 % женщин) и 34 больных неэрозивной формой рефлюксной болезни (НЭРБ) (средний возраст — $78,6 \pm 5,9$ года, 58,3 % женщин). Контрольную группу составили 29 больных ЭРБ (средний возраст — $43,2 \pm 8,4$ года, 66,7 % мужчин) и 32 больных НЭРБ (средний возраст — $44,1 \pm 5,5$ года, 66,7 % мужчин). Обе группы были представлены стационарным контингентом больных. Всем включенным в исследование провели комплексное клиническое обследование, в том числе ФЭГДС с биопсией слизистой оболочки антрального отдела желудка. В биоптатах оценивали выраженность воспалительных, атрофических, мета- и диспластических изменений, обсемененность *H. Pylori*. Выделяли две формы патологии — ЭРБ и НЭРБ. Последняя была представлена только больными с катаральным эзофагитом. Степень тяжести эрозивного рефлюкс-эзофагита определяли по Лос-Анжелесской классификации (1994). Для сравнения количественных показателей использовали двусторонний критерий Стьюдента, качественных признаков — критерий хи-квадрат. Статистически значимыми считали различия при $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Гистологическая картина нормальной слизистой оболочки антрального отдела желудка нами обнаружена у 10,4 % больных основной и у 23,8 % больных контрольной группы. У больных основной группы доминировали признаки атрофического гастрита с умеренной активностью и умеренной выраженностью при ЭРБ и минимальной активностью и умеренной выраженностью при НЭРБ. Число больных с инфекцией *H. Pylori* составило 43,5 % (ЭРБ) и 54,5 % (НЭРБ) ($p > 0,05$). В контрольной группе преобладали признаки неатрофического (поверхностного) гастрита. Степень выраженности и активности гастрита у больных ЭРБ и НЭРБ контрольной группы не отличались от таковых в основной. Частота обнаружения *H. Pylori* была наибольшей при ЭРБ (83,3 %, 33,3 %, $p < 0,05$). Преднеопластические изменения в слизистой оболочке антрального отдела желудка были выявлены только в биоптатах больных основной группы. При этом полная и неполная кишечная метаплазия в два раза чаще установлена при НЭРБ, тогда как дисплазия (14,7 %) — только у больных ЭРБ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Выявлены особенности гистологической картины слизистой оболочки антрального отдела желудка при рефлюкс-эзофагите у больных ГЭРБ старших возрастных групп. Полученные результаты свидетельствуют о значимости раннего морфологического исследования для своевременного распознавания воспалительных и преднеопластических изменений слизистой оболочки антрального отдела желудка у больных ГЭРБ пожилого и старческого возраста.

Е.В. Онучина, Е.В. Казакова, С.И. Брикова, Н.Д. Романенко, А.А. Рожанский, Р.В. Казакова

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ДИСТАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ПИЩЕВОДА У БОЛЬНЫХ ГЭРБ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

ГОУ ВПО Иркутский государственный медицинский университет Росздрава (Иркутск)
МУЗ КБ № 1 (Иркутск)

Цель исследования — изучение гистологических изменений в слизистой оболочке дистального отдела пищевода при рефлюкс-эзофагите у больных ГЭРБ разных возрастных групп.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В основную группу включили 47 больных эрозивной формой рефлюксной болезни (ЭРБ) и 34 больных неэрозивной формой рефлюксной болезни (НЭРБ). Контрольную группу составили 29 больных ЭРБ и 32 больных НЭРБ. Обе группы были представлены стационарным контингентом больных. Всем включенным в исследование провели комплексное клиническое обследование, в том числе ФЭГДС с биопсией слизистой оболочки дистального отдела пищевода. В биоптатах оценивали выраженность воспалительных, атрофических, мета- и диспластических изменений. НЭРБ была представлена только больными с катаральным эзофагитом. Степень тяжести эрозивного рефлюкс-эзофагита определяли по Лос-Анжелесской классификации (1994 г). Для сравнения количественных показателей использовали двусторонний критерий Стьюдента, качественных признаков — критерий хи-квадрат. Статистически значимыми считали различия при $p < 0,05$.