DOI: 10.17117/na.2015.10.03.326

<http://ucom.ru/doc/na.2015.10.03.326.pdf>

Поступила (Received): 14.10.2015

**Дорофеева С.Г., Шелухина А.Н., Тертерян Л.И.,
Мансимова О.В., Конопля Е.Н.
Применение теста «ХЕЛИК» для коррекции
лечения язвенной болезни**

**Dorofeeva S.G., Sheluhina A.N., Terteryan L.I.,
Mansimova O.V., Konoplya E.N.
Using the test "HELIK" to correction treatment of peptic ulcer**

В статье представлен анализ использования теста «ХЕЛИК» для лечения больных с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки. Проводилось лечение больных стандартной терапией в сочетании с тестом «ХЕЛИК». Течение заболевания и эффективность лечения оценивалось на основании клинических, лабораторных и инструментальных данных. Выявлена эффективность теста «ХЕЛИК» для больных с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки

Ключевые слова: лечение, тест «ХЕЛИК», язвенная болезнь

The article presents an analysis of using of the test "HELIK" for the treatment of patients with gastric ulcer and duodenal ulcer. Were treated patients with standard therapy in combination with test «HELIK». The course of disease and effectiveness of treatment was evaluated on the basis of clinical, laboratory and instrumental data. Revealed the effectiveness of the test «HELIK» for the patients with gastric ulcer and duodenal ulcer

Key words: treatment, test "HELIK", peptic ulcer

Дорофеева Светлана Григорьевна

Ассистент

Курский государственный медицинский университет

г. Курск, ул. К. Маркса, 3

Dorofeeva Svetlana Grigorievna

Assistant

Kursk state medical university

Kursk, K. Marx st., 3

Шелухина Анжелика Николаевна

Ассистент

Курский государственный медицинский университет

г. Курск, ул. К. Маркса, 3

Sheluhina Angelika Nikolaevna

Assistant

Kursk state medical university

Kursk, K. Marx st., 3

Тертерян Любовь Ивановна

Кандидат медицинских наук, ассистент

Курский государственный медицинский университет

г. Курск, ул. К. Маркса, 3

Terteryan Lyubov Ivanovna

Candidate of Medical Sciences, Assistant

Kursk state medical university

Kursk, K. Marx st., 3

Мансимова Оксана Васильевна

Кандидат медицинских наук, доцент
Курский государственный медицинский
университет
г. Курск, ул. К. Маркса, 3

Mansimova Oksana Vasilyevna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor
Kursk state medical university
Kursk, K. Marx st., 3

Конопля Евгения Никитична

Доктор медицинских наук, профессор, академик
РАЕН, заведующая кафедрой
Курский государственный медицинский
университет
г. Курск, ул. К. Маркса, 3

Konoplya Eugenyia Nikitichna

Doctor of Medical Sciences, Professor, Academician
of RANS, Head of Department
Kursk state medical university
Kursk, K. Marx st., 3

Введение:

Язвенная болезнь – это мультифакториальное заболевание. С современных позиций язвенная болезнь рассматривается как полиэтиологическая и полипатогенетическая патология. Язвенная болезнь – хроническое, циклически протекающее заболевание, характерным признаком которого является образование в период обострения язв гастродуоденальной зоны. Несмотря на совершенствование профилактических и лечебно-диагностических методов, среди болезней органов пищеварения язвенная болезнь продолжает оставаться одной из наиболее частых причин обращения больных за медицинской помощью как в России, так и во всем мире.

Рост заболеваемости ЯБ начинается с 18-25 лет и достигает максимума в 35-40 лет (62,6%), до 40 лет ЯБ развивается у 74,6% больных. С возрастом увеличивается число больных с желудочной локализацией язвы и возрастает риск развития осложнений. Болезнь поражает людей в активном, творческом возрасте, часто становясь причиной временной и стойкой утраты трудоспособности. Установление связи инфекции *Helicobacter pylori* (*H.pylori*) с гастродуоденальными заболеваниями (ГДЗ) позволила по-новому подойти к лечению ЯБ.

Проблема хеликобактериоза остается одной из центральных в современной клинической гастроэнтерологии. Так, в странах с высоким социально-экономическим уровнем распространенность инфекции *Helicobacter pylori* (HP) составляет 4-25%, с невысоким – 60-90% и более.

Цель исследования:

Оценить значимость теста на *Helicobacter pylori* для коррекции лечения язвенной болезни

Задачи:

1. Проследить распространённость язвенной болезни у людей различных возрастных групп и пола.
2. Отметить связь между язвенной болезнью и наличием *Helicobacter pylori*.
3. Провести анализ препаратов, используемых в лечении язвенной болезни.
4. Оценить эффективность антихеликобактерной терапии, основанной на применении стандартных схем лечения.

Материалы и методы исследования.

Проведено обследование 7 больных с верифицированным диагнозом ЯБ двенадцатиперстной кишки и желудка, находящихся на амбулаторном лечении в клинике ОБУЗ «Курская городская больница № 6». Все являлись мужчинами в возрасте от 19-60 лет. Пик заболеваемости у мужчин отмечался в 30-35 лет. Больные в ка-

честве базисной терапии принимали ИНН – омепразол по 20 мг 2 раза в день, амоксициллин по 1000 мг 2 раза в сутки и кларитромицин по 500 мг 2 раза в день 7 дней. Обследование больных включало помимо клинкобиохимических исследования, эндоскопическое фиброгастроуденоскопию, определение наличия *H.pylori* неинвазивным, дыхательным “Хелик” тестом (АМА. С. Петербург). Данный тест позволяет определить наличие возбудителя, вызывающего гастрит, язву и рак желудка. Исследование проводится при помощи специальной цифровой тест-системы «ХЕЛИК». Тест проводится быстро и совершенно безболезненно, так как в ходе исследования проверяется только выдыхаемый пациентом воздух. Метод предназначен как для первичной диагностики инфекции, так и для контроля эффективности уже проведенного лечения.

Чувствительность тест-системы ХЕЛИК с цифровым аппаратом составляет 95%, а специфичность (точность исследования) 97%.

Принцип действия теста основан на биохимическом методе определения инфицированности бактерией хеликобактер пилори по ее уреазной активности, т.е. по способности гидролизовать карбамид. Пациент принимает раствор карбамида, и образующийся в ходе гидролиза газ поступает в воздух ротовой полости. Метод основан на сравнении уровня содержания газа, образующегося в ходе гидролиза карбамида (нагрузки), с базальным, исходным уровнем содержания этого газа. Из всех возможных уреазопродуцентов только хеликобактер пилори проявляет столь высокую уреазную активность, вследствие которой быстро гидролизуется карбамид. Для каждого пациента сравнивается его базальный уровень с его же нагрузочным уровнем, за счет чего метод ХЕЛИК и обеспечивает высокую точность диагностики *Helicobacter pylori*.

Критерии исключения: наличие злокачественного новообразования, оперированные больные по поводу декомпенсированного стеноза выходного отдела желудка, больные с тяжелой сопутствующей патологией.

Результаты исследования:

Исследования показали, что у 6 обследованных больных дыхательный НР тест был положительным, 1 отрицательным. Тройная терапия оказалась эффективной, о чем свидетельствуют данные субъективного и объективного исследования.

Представленные данные подтверждают важность применения теста на *Helicobacter pylori* для последующей коррекции лечения.

Список используемых источников:

1. Циммерман Я.С. Гастроэнтерология // Руководство. 2012. С. 659-704.
2. Шептулин А.А. Современный алгоритм лечения язвенной болезни // Клиническая медицина. 2004. №1. С. 57-60.
3. Васильев Ю.В. Язвенная болезнь. Избранные главы клинической гастроэнтерологии. М.: Анахарсис, 2005. С. 82-112.
4. Лазебник Л.Б., Гусейнзаде М.Г., Ли И.А., Ефремов Л.И. Эпидемиология язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. 2007. №2. С. 12-15.