

2. Левшин В. К., Попов С. Ф., Иоанниди Е. А. и др. // Вестник ВолГМУ. — 2011. — № 3 (39). — С. 78—80.

3. Покровский В. И., Онищенко Г. Г., Черкасский Б. Л. Эволюция инфекционных болезней в России в XX веке. — М.: Медицина, 2003. — 664 с.

4. Учайкин В. Ф., Шамшева О. В. Руководство по клинической вакцинологии. — М.: Медицина, 2006. — 592 с.

5. CDC. Update: measles — United States. February 2009. MMWR. — Vol. 58 (06). — P. 142—145.

6. Poteroy L. W., Bjornstad O. N., Holmes E. C. // J. Mol. Evol. — 2008. — Vol. 66 (2). — P. 98—106.

Контактная информация

Иоанниди Елена Александровна — д. м. н., профессор, зав. кафедрой инфекционных болезней эпидемиологии и тропической медицины, ВолГМУ, e-mail: infdis1@rambler.ru

УДК 616.33-053.9-085:615.2

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

О. Н. Кристалёва, М. Г. Мельник

Клинический госпиталь для ветеранов войн,
Кубанский государственный медицинский университет, г. Краснодар

Исход лечения *Helicobacter pylori* у больных старших возрастных групп нередко оценивается как неудовлетворительный. Поэтому определение прогностических факторов эффективности антихеликобактерной терапии у данных пациентов представляется весьма актуальным. В проведенном исследовании прогностическими факторами, определяющими эффективность эрадикации *Helicobacter pylori*, были определены низкая приверженность пациентов к лечению, антибиотикорезистентность, курение, злоупотребление алкоголем, неправильное питание.

Ключевые слова: прогнозирование, эффективность, антихеликобактерная терапия, больные старших возрастных групп.

PROGNOSING THE EFFECTIVENESS OF ANTI-HELICOBACTER THERAPY IN SENIOR PATIENTS

O. N. Kristaliova, M. G. Melnik

The outcome of *Helicobacter pylori* infection management in senior patients is often evaluated as unsatisfactory. That is why determination of prognostic factors of effectiveness of anti-helicobacter therapy in such patients seems plausible. We studied prognostic factors determining the effectiveness of *Helicobacter pylori* elimination and revealed poor patients' compliance with therapy requirements, antibiotic resistance, smoking, alcohol abuse, imbalanced diet.

Key words: prognosis, effectiveness, antihelicobacterial therapy, patients of the senior age groups.

Helicobacter pylori (*H. pylori*) является одной из наиболее распространенных инфекций в мире. Ее наличие ассоциируется с рядом заболеваний верхних отделов желудочно-кишечного тракта, включая хронический гастрит, пептическую язву и злокачественные новообразования желудка. *H. pylori* чаще встречается в развивающихся странах, однако и в развитых государствах, таких как США, частота обнаружения данного возбудителя достигает 30—40 % [3]. Современные схемы эрадикации *H. pylori* позволяют достичь результата у 70—90 % пациентов. В то же время доля случаев неэффективности антихеликобактерной терапии, особенно у больных пожилого и старческого возраста, остается достаточно высокой [2]. В этой связи проблема прогнозирования эффективности лечения инфекции *H. pylori* представляется весьма актуальной.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Оценить роль прогностических факторов, определяющих эффективность антихеликобактерной терапии у больных старших возрастных групп.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Анализу подлежали случаи инфекции *H. pylori* и результаты терапии по данным наблюдения за 69 больными (мужчины — 72,5 %), проходивших лечение в гастроэнтерологическом отделении ГУЗ «Клинический госпиталь для ветеранов войн» в 2009—2010 гг. Средний возраст пациентов составлял (81,5 ± 0,7) года. В возрастной структуре больных доминировали лица 75 лет и старше (78,3 %).

В табл. 1 представлены гастроэнтерологические заболевания, ассоциированные с *H. pylori*, у наблюдаемых больных.

В исследовании применялись клинический, эндоскопический (эзофагогастродуоденоскопия), общеклинический, цитологический методы исследования.

Клинический материал статистически обработан с помощью компьютерных технологий (определены средняя арифметическая, ошибка средней арифметической, коэффициент ассоциации).

Таблица 1

Заболевания, ассоциированные с *H. pylori*, у наблюдаемых больных

Наименование	Случаи
Хронический гастрит, ассоциированный с <i>H. pylori</i>	54
Хронический гастродуоденит, ассоциированный с <i>H. pylori</i>	45
Хронический эрозивный гастрит	40
Язвенная болезнь желудка	24
Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки	16
С-г желудка	7
Всего	186

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В ходе обследования наблюдаемых больных было обнаружено, что у 17 (24,6 %) пациентов проводимая антихеликобактерная терапия не сопровождалась купированием клинических и эндоскопических проявлений болезни.

При анализе возможных факторов, способных повлиять на эффективность терапии у данных больных, мы прежде всего обратили внимание на плохую приверженность этих пациентов к лечению — 15 (88,2 %) больных принимали препараты нерегулярно или не выдерживали полный курс лечения. При этом на формирование низкого комплайенса во многом оказали влияние объективные причины — побочные действия со стороны принимаемых лекарственных средств. Так, на прием ингибиторов протонной помпы у 9 (52,9 %) больных мы отмечали выраженную головную боль; на использование кларитромицина у 14 (82,4 %) больных мы регистрировали тошноту, у 11 (64,7 %) — диарею.

Со слов 10 (58,8 %) пациентов с неэффективностью антихеликобактерной терапии, ранее они неоднократно получали стандартное лечение по поводу *H. pylori*. В данной ситуации у пациентов развилась антибиотикорезистентность [1], в связи с чем для достижения эрадикации *H. pylori* им необходимо проведение альтернативных схем лечения.

Кроме того, нам удалось выявить, что 16 (94,1 %) пациентов с неэффективностью антихеликобактерной терапии являлись заядлыми курильщиками, а 7 (41,2 %) больных злоупотребляли алкоголем. Принимая во внимание известное негативное влияние данных факторов на слизистую желудка, мы убеждены, что эти вредные привычки являются еще одними важными прогностическими факторами, определяющими эффективность антихеликобактерной терапии.

Наконец, неправильное питание (редкое, сухомятку, с большим содержанием экстрактивных веществ), пагубно сказывающееся на процессах пищеварения в целом, имело место у всех пациентов с неэффективностью антихеликобактерной терапии.

В проведенном нами исследовании обнаружена положительная (прямая) корреляционная зависимость между низкой приверженностью пациентов к лечению, антибиотикорезистентностью, курением, злоупотреблением алкоголя, неправильным питанием и неэффективностью антихеликобактерной терапии (табл. 2), что подтверждает роль перечисленных факторов в прогнозе эффективности лечения *H. pylori*.

Таблица 2

Корреляционная зависимость между факторами прогноза и неэффективностью антихеликобактерной терапии

Факторы прогноза	Неэффективность антихеликобактерной терапии Q
Низкая приверженность пациентов к лечению	+0,99
Антибиотикорезистентность	+1
Курение	+0,82
Злоупотребление алкоголем	+0,69
Неправильное питание	+1

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

При прогнозировании эффективности антихеликобактерной терапии у больных старших возрастных групп необходимо учитывать такие факторы, как низкая приверженность пациентов к лечению, антибиотикорезистентность, курение, злоупотребление алкоголем, неправильное питание.

ЛИТЕРАТУРА

1. Белоусов Ю. Б., Грацианская А. Н., Татаинов П. А. и др. // Фарматека. — 2006. — № 12 (127). — С. 10—16.
2. Chey W. D., Wong B. C. Y. // Am. J. Gastroenterol. — 2007. — № 102. — P. 1808—1825.
3. Peterson W. L., Fendrick A. M., Cave D. R., et al. // Arch. Intern. Med. — 2000. — № 160. — P. 1285—1291.

Контактная информация

Мельник Мария Григорьевна — к. м. н., ассистент кафедры терапии №2 ФПК и ППС ГОУ ВПО «Кубанский государственный медицинский университет», e-mail: melnik1940@mail.ru