

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ И НЕКОТОРЫМИ УРЕАЗНЫМИ ЭКСПРЕСС- МЕТОДАМИ

*Н.И. Леонтьева, И.Т. Щербаков, Н.М. Грачева, Б.Н. Хренников,
Э.Г. Щербакова, О.С. Партин*

ФГУН Московский научно-исследовательский институт им. Г.Н. Габричевского, г. Москва
Проблемная лаборатория медицинской цитологии Российской медицинской академии
постдипломного образования, г. Москва
Клиническая инфекционная больница №1, г. Москва.

Гистологическим, гистобактериоскопическим и уреазными экспресс-методами (хелпил-тест и хелик-тест) изучены 272 биоптата слизистой оболочки разных отделов желудка и двенадцатиперстной кишки. Установлено, что пилорический хеликобактер в гастробиоптатах гистологически верифицирован в 95,9%, уреазным хелпил-тестом в 83,6%, а уреазным хелик-тестом только в 63,2%.

Ключевые слова: гистология, хелик-тест, хелпил-тест, гистобактериоскопия

После установления в 1983 г. роли пилорических хеликобактеров (НР) в возникновении гастродуоденальной патологии [5] медицина добилась выдающихся результатов: появилась возможность предупреждения хронического гастрита; осложнений язвенной болезни желудка (ЯБЖ) и двенадцатиперстной кишки (ЯБДПК); наметилась тенденция полного излечения от этих болезней; появилась возможность предупреждать развитие лимфопролиферативной малът-лимфомы и осложнений связанных с ними.

Диагностика НР-инфекции основана на характерной клинической картине заболевания, которая не является специфичной [4], а также эндоскопического исследования слизистой оболочки (СО) желудка, позволяющего уточнить локализацию и характер изменений в ней, подтвержденным выявлением НР в гастробиоптатах СО желудка.

Лабораторная диагностика НР-инфекции может осуществляться инвазивными и неинвазивными методами. Из инвазивных методов чаще используют гистологический метод, считающийся «золотым стандартом» для верификации НР в гастро- и дуоденобиоптатах СО желудочно-кишечного тракта (ЖКТ). Метод информативен, но по длительности составляет 5-7 сут с момента взятия материала, что ограничивает его применение.

В повседневной поликлинической практике часто возникает необходимость в ускоренной диагностике хеликобактериоза без применения длительных методик для своевременного назначения адекватного лечения. В Маастрихтском соглашении -2 (и дополненном Маастрихте-3) определены группы больных, которым показана эрадикационная терапия без предварительной диагностической эндоскопии ЖКТ. В эту группу пациентов входят лица с упорной диспепсией и моложе 45 лет, диагностика заболевания которых была осуществлена одним из неинвазивных тестов [3]. По мнению автора, исключением из указанного принципа являются больные с симптоматикой гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, принимающие нестероидные противовоспалительные препараты, а также больные с тревожными симптомами семейно-отягощенного анамнеза по раку желудка. Всем пациентам группы исключения показана эндоскопия верхних отделов ЖКТ с одновременным взятием биоптатов СО из упомянутых отделов и последующим их исследованием гистологическим, бактериоскопическим и экспресс-методами диагностики НР-ассоциированной инфекции.

Целью настоящего исследования явилась сравнительная диагностика хеликобактерной инфекции гистологическим и некоторыми уреазными экспресс – методами.

Материал и методы

Под клиническим наблюдением находились 113 больных в возрасте от 20 до 40 лет обоего пола (из них 57 мужчин и 56 женщин) с диагнозом хронический гастродуоденит.

Всем пациентам проводили диагностическую эзофагогастродуоденоскопию с одновременным взятием биоптатов из СО антрального и фундального отделов желудка и СОДПК. Гистологическим и гистобактериоскопическим методами было изучено 272 биоптата. В 169 гастробиоптатах выявляли хронический антральный гастрит В, а в 58 – хронический фундальный гастрит В. Во всех 45 биоптатах ДПК верифицировали хронический дуоденит [2,6].

Следует отметить, что хронический антральный гастрит В, хронический фундальный гастрит В и хронический дуоденит имели разную степень активности патологического процесса.

Гистологические срезы биоптатов окрашивали альциановым синим в сочетании с гематоксилином и эозином. НР выявляли гистобактериоскопически - тионином по Николю; метиленовым синим по Лёфлеру; азур II-эозином по Гимзе без дифференцировки; водным раствором акридинового оранжевого в собственной модификации (рацпредложение № 214-493 от 13.08.90); желпил-тестом и хелик-тестом. Следует отметить, что при выявлении НР экспресс-методами были использованы отечественные тест-системы, разработанные в Санкт – Петербурге.

Хелик-тест представляет собой устройство для экспресс-диагностики хеликобактериоза дыхательным методом (in vivo) – АМА «ООО «Ассоциация Медицины и Аналитики», регистрационный номер ФС 06262002 /10101-04 от 13.07.04/. Результат теста читается через 15-20 мин от начала его постановки.

Желпил-тест – устройство для экспресс-диагностики хеликобактериоза по уреазной активности биоптата (in vitro) – «АМА», «ООО Ассоциация Медицины и Аналитики», Санкт – Петербург, регистрационный номер ФС 02662002/10102-04 от 13.07.04/. Результат желпил-теста известен через 5 мин после помещения биоптата на диагностический диск.

Оценку инфицированности биоптата НР осуществляли полуколичественно (Аруин Л.И., 1998) [1] по трем степеням (+, ++, +++). Статистическим методом выявляли % хеликобактерпозитивных и хеликобактернегативных биоптатов и результатов экспресс-тестов.

Результаты и их обсуждение

Согласно анализируемой табл. у наблюдавшихся пациентов в биоптатах СО антрального отдела желудка в 95,9% выявляли хронический антральный гастрит В, тогда как тот же тип хронического гастрита, но хеликобактернегативной этиологии обнаруживали только в 4,1%. В биоптатах СО тела желудка хронический фундальный гастрит В верифицировали в 93,1%, тогда как такой же тип хронического гастрита, но хеликобактернегативный встречался лишь в 6,8% случаев. В СО ДПК, где обнаруживали очаговую желудочную метаплазию, НР выявляли лишь в 4,4% биоптатов, тогда как в ней же, но без наличия очагов желудочной метаплазии в 95,6% случаев НР не идентифицировали. Следовательно, хронический дуоденит, ассоциированный с НР, встречался реже, чем не ассоциированный с этим микробом (4,4% и 95,6% соответственно). С помощью уреазного желпил – теста при исследовании биоптатов удалось показать, что в 83,6% они были хеликобактерпозитивными, тогда как 16,4% они оказались хеликобактернегативными.

Таблица 1

Сравнительная оценка выявления НР гистологическими и некоторыми уреазными экспресс-тестами

| Методы выявления НР | НР+ | НР- |
|----------------------------------|-------|-------|
| Гистобактериоскопические (n=272) | 95,9% | 4,1% |
| Желпил-тест (n=85) | 83,6% | 16,4% |
| Хелик-тест (38) | 63,1% | 36,8% |

С помощью уреазного хелик-теста, свидетельствующего от инфицированности наблюдавшихся пациентов НР, удалось установить, что 63,2% изучаемых биоптатов от этих больных оказались хеликобактерпозитивными, тогда как 36,8% таковых были хеликобактернегативными.

Таким образом, полученные данные собственных исследований показали, что на гистобактериоскопический метод верификации хеликобактериоза продолжает оставаться «золотым стандартом» диагностики, поскольку имеет высокую диагностическую значимость в 95,9%. Существенным недостатком гистобактериоскопического метода является длительность в исполнении (5-7 день от момента получения гастробиоптата) и необходимость проведения эндоскопического исследования, что может быть ограничено тяжестью соматического заболевания. Необходимость взятия гастробиоптата для его диагностического исследования не может в полной мере отвечать запросам клиницистов, которые работают по принципу «быстро диагностируй и лечи». В связи с этим использование в диагностике экспрессных методов верификации хеликобактериоза является актуальным. Этим методам могут соответствовать используемые нами в своей работе диагностические неинвазивные уреазные тесты, которые позволяют оценить общую инфицированность организма (хелик-тест) и гастробиоптата микроорганизмами (хелпил-тест). Достоинствами используемых в работе экспресс-тестов является их кратковременность в исполнении (15 мин и 5 мин соответственно), что может быть полезным для ранней диагностики хеликобактериоза и своевременного назначения лечения. Сравнительный анализ диагностической значимости экспресс-методов с гистобактериоскопической диагностикой хеликобактериоза показал близкие диагностические значения гистобактериоскопического (95,9%) и ускоренного хелпил-теста (83,6%), тогда как диагностическая ценность хелик-теста составила лишь 63,2%. Следовательно, неинвазивный хелик-тест имеет низкую диагностическую значимость и в случае его отрицательного результата следует использовать другие дополнительные методы верификации НР-инфекции (например, ускоренный хелпил-тест).

Выводы

1. Сравнительная оценка частоты выявления НР гистобактериоскопическим методом, хелпил- и хелик-тестами позволила установить, что гистобактериоскопический метод имеет самую высокую диагностическую значимость – 95,9%, а хелпил-тест – 83,6%, хелик-тест – 63,2%.
2. При верификации НР-инфекции следует учитывать, что являющийся неинвазивным хелик-тест имеет низкую диагностическую значимость и в случае отрицательного результата следует использовать второй метод исследования (гистобактериоскопический или хелпил-тест).

ЛИТЕРАТУРА

1. Аруин Л.И., Капуллер Л.Л., Исаков В.А. Морфологическая диагностика болезней желудка и кишечника, М., «Триада», 1998, -496 с.
2. Исаков В.А., Доморадский И.В. Хеликобактериоз Медпрактика – М., Москва, 2003, с.412 с., илл.
3. Калинин А.В. Хронический гастрит В кн. Гастроэнтерология и гепатология: диагностика и лечение [Калинин Андрей Викторович и др.]: под ред. А.В. Калинина и А.И. Хазанова. - Москва: Миклош – 2007, с. 59-69.
4. Осадчук М.А., Усик С.Ф., Кулиджанов А.Ю. Заболевания, ассоциированные с хеликобактерной инфекцией Изд. ООО «Научно-технический центр», Самара, 2002, 246 с.
5. Циммерман Я.С. Клиническая гастроэнтерология: избранные разделы – М.,: Готтар – Медиа, 2009, 416 с., илл.
6. Whitehead R. Mucosal biopsy of the gastrointestinal tract. Fourth Ed. Saunders, Philadelphia et al., 1990: 455

IT THE COMPARATIVE DIAGNOSTICS OF H. PYLORI INFECTION BY HISTOLOGICAL AND SOME RAPID UREASE-METHODS

N.I. Leonteva, I.T. Shcherbacov, N.M. Gracheva, B.N. Khrennicov, E.G. Shcherbacova, O.S. Partin

The histology, gistobacterioskopic and urease Express-methods (Helpil-test and Helic-test) studiend 272 biopsies of the mucous membrane of different pars of the stomach and duodenum. Have it established that the pyloric

helicobacter in gastrobiopsis is histological verified in 95,9 %, by the urease Helpil – test in 83,6 % and by the urease Helik-test only in 63,2%.

Key words: histology, Helika test, HELP-test gistobakte-rioskopiya

Леонтьева Нина Ивановна,

старший научный сотрудник, кандидат медицинских наук, клинический отдел ФГУН «МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского» Роспотребнадзора.

Адрес: 125212, Москва, ул. Адмирала Макарова, 10

Телефон: 8 (499) 190-46-70

leonteva-nina@yandex.ru