

Гордієнко Поліна Олексіївна
РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ СПОСТЕРЕЖЕННЯ ПЕРЕБІГУ
АТРОФІЧНОГО ГАСТРИТУ

Україна, Харків
Харківський національний медичний університет
Кафедра внутрішньої медицини №3 та ендокринології
Науковий керівник: к. мед. наук, доц. Моїсеєнко Тетяна Анатоліївна

Актуальність. На сьогоднішній день тема атрофічного гастриту (АГ) є дуже актуальною, захворюваність у 2019 році становить до 20% дорослого населення молодого віку. Морфологічним проявом АГ є запально-атрофічні зміни епітелію слизової оболонки шлунка, що є передраковим станом.

Мета. Провести ретроспективний аналіз спостереження перебігу АГ у хворих протягом 5-ти років.

Матеріали та методи. Дослідження проводилось на базі гастроентерологічного відділення Харківської обласної клінічної лікарні (ХОКЛ). В 2019 р. було обстежено 36 хворих, які перебували на стаціонарному лікуванні у гастроентерологічному відділенні ОКЛ. Вперше діагноз АГ даним пацієнтам був встановлений в 2015 під час стаціонарного лікування у гастроентерологічному відділенні ОКЛ. Всього було обстежено 24 чоловіка (66,6%) та 12 жінок (33,4%). Середній вік пацієнтів становив 35 років.

З метою постановки діагнозу хворим було проведено фіброгастроуденоскопію (ФГДС) з біопсією та морфологічним дослідженням. Для визначення наявності інфекції *H. pylori* було проведено швидкий уреазний тест. Цей перелік досліджень є «золотим стандартом» діагностики гастриту.

Результати дослідження. На момент обстеження в 2019 році у хворих, яким діагноз АГ був встановлений в 2015 р., було виявлено такі результати: у 27 (75,0%) хворих був діагностований АГ, у 6 хворих (16,66%) - виявлено виразкові дефекти слизової оболонки шлунка, та у подальшому за допомогою гістологічного дослідження було встановлено діагноз виразкова хвороба шлунка, у 3 хворих (8,4%) - встановлений діагноз раку шлунка гістологічний тип аденокарцинома шлунку.

Висновок. Отже, за результатами ретроспективного аналізу спостереження перебігу атрофічного гастриту протягом 5-ти років за допомогою ФГДС та морфологічного дослідження, було виявлено, що у 75,0% хворих перебіг АГ не змінився, у 16,6% хворих відбулася трансформація АГ у виразкову хворобу шлунка, у 3 (8,4%) хворих було встановлений діагноз раку шлунка. Таким чином, перебіг АГ нерідко призводить до виникнення ще більш тяжких захворювань: виразкової хвороби шлунка та раку шлунка.