

# ИЗУЧЕНИЕ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ХЕЛИКОБАКТЕР- АССОЦИИРОВАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ГРУЗИИ

**Натия Диасамидзе, С. В. Мисюрева**

*Кафедра клинической фармакологии и клинической фармации*

*Национальный фармацевтический университет, Харьков, Украина*

**clinpharm@ukrfa.kharkov.ua**

**Введение.** На сегодняшний день одним из самых распространенных заболеваний в клинике внутренних болезней является язвенная болезнь желудка (ЯБЖ) и двенадцатиперстной кишки (ЯБДПК), которые имеют хроническое течение и часто сопровождаются развитием тяжелых осложнений (кровотечением, перфорацией, пенетрацией и др.), что приводит к снижению качества жизни пациентов и является основной причиной их смерти. В настоящее время доказан факт этиологической и патогенетической роли бактерии *Helicobacter pylori* (НР) в развитии распространенных гастроэнтерологических заболеваний - острого и хронического гастрита, ЯБЖ и ЯБДПК, образовании некоторых видов опухолей желудка (MALT-лимфомы, аденокарциномы), диспепсии неязвенной этиологии. Установлено, что наличие НР является причиной 95% ЯБДПК, 90% ЯБЖ и более 50% рака желудка. Несмотря на значительные успехи в лечении язвенной болезни, распространенность этой патологии в мире не уменьшается. В структуре патологий органов пищеварения у детей на долю НР инфекции приходится 1,7 - 16%, у взрослого населения от 5% до 15% (в среднем 7-10%) в разных странах мира. Средний уровень инфицированности НР взрослого населения в России составляет 70-92%, в Украине - 70%, в странах Европы, США и Австралии находится в пределах от 20 до 65% в зависимости от расовой принадлежности.

Целью работы было изучение эпидемиологии хеликобактерассоциированных заболеваний в Грузии.

**Результаты.** По данным National center for disease control and public health в Грузии выявлен высокий уровень НР-инфекции среди населения, причем за последние 10 лет идет нарастание инфицированности НР в 4 раза как у детей

так и у взрослого населения. Проведенное исследование показало также, что работники медицины, имеющие контакт с пациентами желудочной патологии (особенно в хирургии) и люди, которые вынуждены длительно компактно проживать вместе (студенты военной школы), являются группами повышенного риска заражения НР-инфекцией: в подгруппе хирургов НР инфекция выявлена у 85,7% и в подгруппе студентов военной школы - у 73,3%.

В пяти крупнейших медицинских центрах Грузии в 2007-2008 гг были проведены эпидемиологические исследования для выявления потенциальных путей и факторов риска инфекции НР. Результаты исследования показали, что среди пациентов с желудочно-кишечными симптомами, которым была проведена диагностическая эндоскопия, самый высокий уровень инфекции НР (62%) приходится на пациентов с диагнозом «рак», за ними следуют пациенты с диагнозом «гастриты» (55%) и «язва» (54%). В данном исследовании также были подтверждены данные о соотношении высокого риска НР-инфекции с низким социально-экономическим статусом, плохими санитарно – гигиеническими условиями жизни, компактным проживанием, низким уровнем образования и с возрастом обследованных лиц (63,1% НР инфицированных приходится на возраст 30-35 лет).

Исследование, проведенное в 4 эндоскопических центрах Тбилиси в 2007-2008 гг., подтвердило взаимосвязь между ЯБЖ и ЯБДПК и наличием *Helicobacter Pylori*. Причем риск развития язвенной болезни, вызванной НР, резко возрастает при частом употреблении алкоголя (OR = 3,3 против OR = 1,2), семейном анамнезе желудочных расстройств (OR = 3,4 против OR = 1,2), курении (OR = 1,7 против OR = 1,2), употреблении острой пищи (OR = 2,6 против OR = 1,2) и у лиц мужского пола (OR = 4 против OR = 1,2).

**Выводы.** Распространенность хеликобактерассоциированных заболеваний в Грузии за последние 10 лет имеет отчетливую тенденцию к нарастанию, как у людей трудоспособного возраста, так и у детей. Это диктует необходимость тщательного их обследования для своевременного выявления и адекватного лечения заболеваний органов пищеварения