

# ГОСТРИЙ ПАНКРЕАТИТ ТА HELICOBACTER PYLORI: ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК, ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ

*І.В. Колосович, І.В. Ганоль*

*Національний медичний університет імені О.О.Богомольця, м. Київ*

## **Вступ**

Гострий панкреатит є однією з найбільш актуальних проблем сучасної медицини, що пов'язано з труднощами діагностики та вибору тактики лікування. Особливістю перебігу захворювання є високий ризик розвитку ускладнень, летальність гострому панкреатиті тяжкого ступеня варіює в межах 40-70% внаслідок розвитку сепсису і поліорганної недостатності. Загальноновизнаним є призначення антибактеріальних препаратів при виникненні гнійно-септичних ускладнень гострого панкреатиту з урахуванням результатів оцінки чутливості мікроорганізмів до них. Насьогодні досить суперечливою є думка про місце та роль *Helicobacter pylori* (HP) в патогенезі гострого панкреатиту. Так, Домрачова К.В. (2016) відмітила підвищення кількості антитіл до HP при виникненні гнійно-септичних ускладнень при гострому деструктивному панкреатиті, однак інші дослідники вважають, що даний мікроорганізм істотно не впливає на перебіг гострого панкреатиту.

Таким чином, залишається актуальним питання вивчення ролі HP, як етіологічного чинника гострого панкреатиту та маркера розвитку його гнійно-септичних ускладнень, що і є метою даного дослідження.

## **Матеріали і методи дослідження**

Проаналізовано результати лікування 124 хворих на гострий панкреатит, що проходили лікування в клініці кафедри хірургії №2 Національного медичного університету імені

О.О. Богомольця протягом 2015-2020 рр. В усіх пацієнтів при госпіталізації виконували скринінгове дослідження НР у фекаліях за допомогою стрип-тесту, а при його позитивному результаті через 24 год і 7 діб – виявлення імуноглобуліну М до НР (гостра фаза захворювання). Крім того, у 39 (31,5%) прооперованих пацієнтів було виконано бактеріологічне дослідження інтраопераційного матеріалу та ендоскопічного біопсійного матеріалу слизової оболонки антрального відділу шлунка. Пацієнти були розділені на дві групи. До основної групи (66 осіб) увійшли пацієнти з перебігом середньої тяжкості і тяжким перебігом. Групу порівняння склали 58 осіб з легким перебігом гострого панкреатиту. Пацієнти обох груп достовірно не відрізнялися за віком ( $56,8 \pm 4,7$  і  $58,2 \pm 3,6$  років,  $p > 0,05$  відповідно), статтю (чоловіки 57,6% і 56,9%, жінки 42,4% і 43,1%,  $p > 0,05$  відповідно) та етіологією захворювання (алкогольної 60,6% і 56,9%, біліарної 39,4% і 43,1%,  $p > 0,05$  відповідно).

### **Результати**

Позитивні результати експрес-тесту на НР були отримані у 105 пацієнтів (84,7%)(основна (66 осіб (100%) та група порівняння (39 осіб (67,2%)).

При проведенні серологічного обстеження через 24 год в групі порівняння наявність імуноглобуліну М виявлена у 8 (13,8%) пацієнтів, в основній групі – у 23 пацієнтів (34,8%)( $\chi^2=7,2$ ,  $p < 0,05$ ). Відповідно через 7 діб з моменту госпіталізації, позитивний результат в групі порівняння було виявлено у 9 (15,5%) пацієнтів, з них у одного (11,1%) пацієнта при

попередньому обстеженні через 24 годин з моменту госпіталізації були відзначені негативні результати експрес-тесту і серологічного обстеження, у інших 8 (88,9%) пацієнтів отримані позитивні результати. В основній групі позитивний результат був зафіксований достовірно частіше ( $\chi=28,9$ ,  $p<0,0001$ ) - в 42 (63,3%) пацієнтів. З них у 23 осіб (54,8%) попередньо був позитивний результат експрес-тесту і серологічного обстеження, у 19 пацієнтів (45,2%) - експрес-тест був позитивний, а серологічний тест через 24 годин - негативний.

При аналізі отриманих даних бактеріологічного дослідження найбільш частіше спостерігалась *Escherichia coli* (визначалась у 12 (30,8%) пацієнтів) та *Staphylococcus aureus* і *Staphylococcus epidermidis* (у 8 (20,5%) випадках). При визначенні чутливості мікроорганізмів до антибіотиків - *Escherichia coli* у 91,7% випадків була чутлива до імipенему/ціластатину, у 83,3% до меропенему, у 41,7% до левофлаксоцину, у 25% до амікацину, *Staphylococcus aureus* та *Staphylococcus epidermidis* найбільшу чутливість виявили до ванкомицину (87,5% випадків) та імipенему/ціластатину (75%) випадків. Чутливість НР до вище зазначених антибіотиків у пацієнтів основної групи складала від 87,2% до 94,9%.

### **Обговорення**

У нашому дослідженні при проведенні експрес-тесту на НР позитивний результат був отриманий у 84,7% пацієнтів з гострим панкреатитом, проте слід враховувати, що, згідно з літературними даними, частота хибнопозитивних результатів при застосуванні експрес-методів може досягати 38,5%. Також існують дані, згідно з якими серопозитивні результати НР частіше зустрічається у пацієнтів при тяжкому перебігу