

ОБРАЗОВАНИЕ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ СЕТИ ПО ВОПРОСАМ ДИАГНОСТИКИ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ

Крулевский В.А.^{1,2}, Герасименко А.В.^{1,2}, Кичатая О.А.¹

¹ АНО «Научно-исследовательский медицинский центр «Геронтология», г. Москва, sggorelik@mail.ru;

² ФГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации ФМБА России», г. Москва.

В статье представлен собственный опыт оптимизации программ последипломного образования врачей терапевтического профиля в области этиологии гастроэнтерологической патологии. Введение новой современной информации в области этиологии и диагностики хронических гастритов у лиц пожилого возраста позволяет врачам ознакомиться с новыми методами дифференциальной диагностики хронических гастритов, основанных на иммуногистохимическом исследовании с последующим морфометрическим анализом результатов. В своей последующей практической деятельности в алгоритм диагностики хронического гастрита при герпетическом и хеликобактериозном гастрите врачи включают оценку клинических данных, результатов эндоскопического, иммуногистохимического исследования с применением методов этиологической диагностики, а также анализ цитокинового статуса и местного иммунитета, играющих важную роль в патогенетических механизмах развития хронического гастрита, что позволяет оптимизировать этиотропную терапию данной патологии.

Ключевые слова: гериатрия, гастроэнтерология, последипломное образование.

THE EDUCATION OF GENERAL PRACTITIONERS IN THE DIAGNOSIS OF GASTROENTEROLOGICAL PATHOLOGY IN ELDERLY PATIENTS

Krulevskiy V.A.^{1,2}, Gerasimenko A.V.^{1,2}, Kichataya O.A.¹

¹ ANO «Research Medical Center, «Gerontology», Moscow, Russia, sggorelik@mail.ru;

² Federal State Educational Institution of professional education "Institute for Advanced Studies of the Federal Medical and Biological Agency", Moscow, Russia

Our own experience of the therapeutic profile doctors' postgraduate education programs optimization in the area of the gastroenterological pathology etiology is represented in the article. Implementation of new modern information in the sphere of etiology and diagnostics of chronic gastritis in elderly persons lets doctors get to know with new methods of chronic gastritis' differential diagnostics, based on immunohistochemical research with subsequent morphometric analysis of the results. In the algorithm of chronic gastritis diagnostics with herpetic and helicobacterial gastritis in their subsequent practice doctors will include assays of clinic data, results of endoscopic, immunohistochemical research with use of etiologic diagnostics methods, as well as cytokine status and local immunity analysis, which play an important role in pathogenetic mechanisms of chronic gastritis course, what lets optimize etiotropic therapy of this pathology.

Keywords: geriatrics, gastroenterology, postgraduate education.

В настоящее время общепризнано, что главной причиной развития хронического гастрита является НР-инфекция [1,2,6]. Однако одновременно отмечается чрезвычайно высокая инфицированность населения герпесвирусами. В связи с увеличением продолжительности жизни и большим количеством случаев инфицирования, возникших в среднем возрасте, увеличивается доля пожилых людей, имеющих герпес-инфекцию. Описаны также воспалительные поражения верхних отделов желудочно-кишечного тракта при инфицировании вирусами простого герпеса 1 и 2 типов, Herpes-zoster, герпес-вирусом 4 типа – вирусом Эпштейна – Барр (ВЭБ) и цитомегаловирусами. Показано воздействие вирусов на неопластическую трансформацию в слизистой оболочке желудочно-кишечного тракта. На сегодняшний день доказано, что наибольшие титры противовирусных антител к

разным герпес-вирусам и максимальная частота выявления их дезоксирибонуклеиновой кислоты (ДНК) наблюдаются у пациентов с предраковыми заболеваниями желудка. В то же время патогенетические механизмы влияния герпес-вирусов на слизистую оболочку желудка, морфологические и клинико-функциональные особенности хронического гастрита вирусной и смешанной вирусно-бактериальной этиологии во взаимосвязи с возрастными изменениями мало изучены [3,4,7,8,9].

Вместе с тем в области организации последипломного образования врачей-терапевтов и гериатров этим вопросам уделяется недостаточное внимание [5]. А ведь изучение возраст-зависимых вариантов поражения слизистой оболочки желудка при вирусных и вирусно-бактериальных инфекциях будет способствовать оптимизации методов лечения и повышению качества жизни людей пожилого возраста.

Цель исследования: оптимизировать программы последипломного образования врачей терапевтического профиля в области этиологии гастроэнтерологической патологии.

Материал и методы

Проведен анализ программ последипломного образования по терапии и гериатрии (клиническая ординатура, клиническая интернатура, профессиональная переподготовка, общее усовершенствование, краткосрочное повышение квалификации). Данные математико-статистически обработаны. Применен метод организационного педагогического эксперимента для оптимизации блоков обучающих программ и их внедрения на базе кафедры терапии и патологии пожилого возраста ФГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации ФМБА России».

Результаты и их обсуждение

Опрос врачей показал недостаточную информированность по следующим вопросам:

- частота выявления антигенов герпетических инфекций в слизистой оболочке желудка у лиц разных возрастов;
- способы дифференциальной диагностики между микст-инфицированием слизистой оболочки желудка герпетическими вирусами и перекрестным реагированием антигенов разных герпес-вирусов;
- клинико-морфологические особенности хронического гастрита у лиц пожилого возраста, инфицированных *Helicobacter pylori* и герпес-вирусами;
- возрастные отличия в состоянии цитокинового статуса слизистой оболочки желудка при инфицировании герпес-вирусами;
- состояние местного иммунитета слизистой оболочки желудка при инфицировании герпес-вирусами, и выяснить влияние инфицированности герпетическими вирусами на апоптоз в слизистой оболочке желудка у лиц пожилого возраста;

- морфологические, серологические и иммуногистохимические корреляции, отражающие роль герпес-вирусов в патогенезе хронического гастрита у лиц пожилого возраста.

В связи с этим, при изложении вопросов, касающихся эпидемиологии, клиники и диагностики хронических гастритов у людей пожилого возраста, внесены соответствующие дополнения.

В разделе «Клиническая эпидемиология хронических гастритов у людей пожилого возраста» мы показываем, что частота встречаемости антигенов герпетических вирусных инфекций при хроническом гастрите у лиц пожилого возраста не имеет достоверной разницы по сравнению с лицами среднего возраста. Частота герпетической инфекции у пожилых больных хроническим гастритом сравнима с таковой у пациентов среднего возраста и составляет 70 % и 65,3 % соответственно. При этом одинаково часто у всех возрастных групп в слизистой оболочке желудка выявляются вирусы Эпштейна – Барр и вирус простого герпеса с высокой частотой микст-инфекции у лиц разного возраста, страдающих хроническим гастритом. Вместе с тем делается акцент внимания на том, что вирусы Эпштейна – Барр и цитомегаловирусы оказывают влияние на степень активности хронического гастрита у людей пожилого возраста в большей степени, чем у людей среднего возраста.

В разделе «Диагностика хронических гастритов» мы даем информацию о новых методах дифференциальной диагностики между микст-инфицированием слизистой оболочки желудка герпетическими вирусами и перекрестным реагированием антигенов разных герпес-вирусов путем выявления специфически окрашенных гранул антигенов различной локализации или одной локализации при герпетической моноинфекции.

В разделе «Морфологическая картина хронических гастритов у пожилых больных» мы показываем, что хронический гастрит при герпес-инфицировании у пожилых больных имеет клинико-морфологические отличия от хронического гастрита, ассоциированного с хеликобактериозом. Клинико-морфологическими особенностями хронического гастрита у пожилых больных при герпетическом инфицировании является выраженный болевой синдром при сочетании фиброзно-атрофических изменений слизистой оболочки желудка с эрозивными поражениями желудка. Морфологические отличия хронического гастрита при герпес-инфицировании у пожилых больных от хронического гастрита, ассоциированного с хеликобактериозом, заключаются в достоверно меньшей выраженности регенераторных изменений шеечного эпителия слизистой оболочки тела и антрального отдела желудка, шеечного эпителия слизистой оболочки тела, донного эпителия слизистой оболочки тела желудка; а также достоверно более редкой кишечной метаплазией в теле желудка и отсутствием фиброза стромы антрального отдела желудка. Атрофия слизистой оболочки антрального отдела желудка при вирусной инфекции Эпштейн – Барр у лиц среднего

возраста встречается чаще, чем при отсутствии инфекции, а у инфицированных пожилых больных достоверно чаще выявляется атрофия как в теле, так и в антральном отделе желудка. Помимо атрофии, при вирусной инфекции достоверно чаще в фундальном отделе желудка выявляется гипертрофия париетальных клеток, как у больных среднего возраста (62,8 %), так и у пожилых больных (66,6 %). Кишечная метаплазия при хеликобактерпилори-неассоциированном хроническом гастрите встречается чаще у пожилых больных, причем при вирусной Эпштейн – Барр инфекции преобладает толстокишечная метаплазия. Совместное инфицирование вирусами и *Helicobacter pylori* достоверно ухудшает морфологическое состояние слизистой оболочки желудка, по сравнению с изолированным НР-ассоциированным хроническим гастритом и хроническим гастритом при вирусном инфицировании, а также по сравнению с микст-инфекцией в среднем возрасте.

Заключение

Введение новой современной информации в области этиологии и диагностики хронических гастритов у лиц пожилого возраста позволяет врачам ознакомиться с новыми методами дифференциальной диагностики, основанных на иммуногистохимическом исследовании с последующим морфометрическим анализом результатов. В своей последующей практической деятельности в алгоритм диагностики хронического гастрита при герпетическом и хеликобактериозном гастрите врачи включают оценку клинических данных, результатов эндоскопического, иммуногистохимического исследования с применением методов этиологической диагностики, а также анализ цитокинового статуса и местного иммунитета, играющих важную роль в патогенетических механизмах развития хронического гастрита. Соответственно, с учетом тяжести хронических гастритов вирусного генеза в пожилом возрасте, при выборе этиотропной терапии хронического гастрита врач может оптимизировать данную терапию, ориентируясь на результаты иммуногистохимической диагностики с определением одного из трех видов инфицирования – вирусного, бактериального, вирусно-бактериального.

Список литературы

1. Аруин Л.И. Метод оценки обсемененности слизистой оболочки желудка *Helicobacter pylori*/ Л.И. Аруин, В.А. Исаков // Арх. пат. – 1995. – №. 3. – С. 75–76.
2. Голофеевский В.Ю. Хронический гастрит: важнейшие вопросы клинической и морфологической диагностики / В.Ю. Голофеевский, А.Б. Смолянинов // Рос. мед. журнал «Aqua Vitae». – 2001. – №1. – С.16–18.

3. Крулевский, В.А. Возрастные различия в цитокиновом статусе при хроническом герпес-ассоциированном гастрите / В.А. Крулевский. // Врач. – 2014. – № 6 (вып. Геронтология и гериатрия). – С. 96-98.
4. Крулевский, В.А. Клинико-морфологические особенности хронического гастрита вирусно-бактериальной этиологии / В.А. Крулевский, Е.Н. Сидалиева // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 4 [электронный ресурс].
5. Прощаев К.И., Ильницкий А.Н., Зезюлин П.Н., Филиппов С.В., Лукьянов А.А., Жернакова Н.И. Медико-социальные проблемы геронтологии и гериатрии: осведомленность населения и медицинских работников // Успехи геронтологии. – 2008. – Т. 21, № 1. – С. 160-164.
6. Рапопорт С.И., Жернакова Н.И., Прощаев К.И., Кветной И.М., Рыбникова С.Н., Постникова Л.И. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки: морфофункциональные, нейроэндокринные и клинические параллели // Клиническая медицина. – 2008. – С. 28-30.
7. Fang C.Y., Chiang C.Y., Pan Y.R., Tse K.P., Chang Y.S., Chang H.Y. «Modulation of Epstein-Barr virus latent membrane protein 1 activity by intrabodies». – Intervirology. – 2007. – P. 254-263.
8. Kazmirchuk V.E., Miroshnikova M. I. Treatment of complicated Epstein-Barr viral infections // Modern infections. – 2002. – Vol.4 – P.12–19.
9. Shibata D, Weiss LM. Epstein-Barr virus associated gastric carcinoma. Am J Pathol. – 1992. Vol.140. – P.769-774.

Рецензенты:

Сперанский С.Л., д.м.н., профессор кафедры общей хирургии с курсом топографической анатомии и оперативной хирургии НИУ «БелГУ», г. Белгород.

Прощаев К.И., д.м.н., профессор, директор АНО НИМЦ Геронтология, г. Москва.