

СЛУЧАЙ ЛОЖНООТРИЦАТЕЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА ХЕЛИК-ТЕСТА У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ НЕАТРОФИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ С АНАЦИДНОСТЬЮ

А.А. Авраменко

Проблемная лаборатория по вопросам хронического хеликобактериоза Черноморского национального университета имени Петра Могилы, г. Николаев

Ключові слова:
хронический
неатрофический
гастрит, хелико-
бактерная
инфекция, внут-
риклочные
"депо", анацид-
ность, ХЕЛИК-
тест.

Клінічна та
експериментальна
патологія Т.16, №3
(61). С.86-88.

DOI:10.24061/1727-
4338.XVI.3.61.2017.42

E-mail: aaahelic
@gmail.com

Резюме. Был проанализирован случай ложноотрицательного результата ХЕЛИК-теста больного хроническим неатрофическим гастритом в возрасте 61 год, уровень кислотности желудочного сока которого соответствовал анацидности. При комплексном обследовании пациента было выяснено, что анацидное состояние было обусловлено внутриклеточными "депо" хеликобактерной инфекции в слизистой желудка во всех его отделах, что и привело к ложноотрицательному результату ХЕЛИК-теста.

Ключові слова:
хронічний неат-
рофічний гас-
трит, гелікобак-
терна інфекція,
внутрішньоклітинні
"депо", анацид-
ність, ХЕЛІК-
тест.

Клиническая и
экспериментальная
патология Т.16, №3
(61). С.86-88.

ВИПАДОК ПОМИЛКОВО НЕГАТИВНОГО РЕЗУЛЬТАТУ ХЕЛІК-ТЕСТУ У ХВОРОГО НА ХРОНІЧНИЙ НЕАТРОФІЧНИЙ ГАСТРИТ З АНАЦИДНІСТЮ.

А.О. Авраменко

Резюме. Було проаналізовано випадок помилково негативного результату ХЕЛІК-тесту у хворого на хронічний неатрофічний гастрит у віці 61 рік, рівень кислотності шлункового соку якого відповідав анацидності. При комплексному обстеженні пацієнта було з'ясовано, що анацидний стан було обумовлено внутрішньоклітинними "депо" гелікобактерної інфекції у слизовій шлунка у всіх його відділах, що і призвело до помилково негативного результату ХЕЛІК-тесту

Key words:
chronic non-
atrophic gastritis,
Helicobacter
pylori infection,
intracellular
"depot", anacidici-
ty, HELIC test.

Clinical and
experimental
pathology. Vol.16,
№3 (61). P.86-88.

CASE OF A FALSE-NEGATIVE RESULT OF A HELIC-TEST IN A PATIENT WITH CHRONIC NON-TROPIC GASTRITIS WITH ANACIDICITY

A.A. Avramenko

Abstract. The case of a false negative test result of a CHELIC test of a patient with chronic non-atrophic gastritis was analyzed at the age of 61, the acidity level of the gastric juice of which corresponded to anacidity. In a comprehensive examination of the patient, it was found that the anacidity state was due to the intracellular "depots" of Helicobacter pylori infection in the gastric mucosa in all its departments, which led to a false negative test result of the HELIC test.

Несмотря на то, что появляются новые, более современные разновидности стул-теста и дыхательного теста, факторы, которые влияют на их достоверность, остаются те же: применение до тестирования антибиотиков, препаратов висмута, ферментов поджелудочной железы, ингибиторов протонной помпы [3, 9]. С этой точки зрения интересен случай ложноотрицательного результата при проведении такой передовой новой раз-

новидности дыхательного теста - ХЕЛИК-теста у больного хроническим неатрофическим гастритом, уровень кислотности которого соответствовал анацидностью.

Больной Г., 61 год, пенсионер, обратился 12.05.17 г. для обследования и лечения к врачу-гастроэнтерологу клинического отдела проблемной лаборатории по вопросам хронического хеликобактериоза Черноморского Клінічна та експериментальна патологія. 2017. Т.16, №3 (61)

национального университета имени Петра Могилы (г. Николаев) по поводу периодической жгучей боли в эпигастрии, которая купируется едой; изжоги на спещии, чувства тяжести после приёма пищи, снижения аппетита, нарушение сна, выраженной слабости.

При сборе анамнеза было выяснено, что в течение 6 месяцев принимал нестероидные противовоспалительные препараты по поводу остеохондроза (диклобер), а также непосредственно перед обследованием 2 недели самостоятельно принимал сбор трав для язвенной болезни, что ухудшило его состояние (усилились боли в желудке) и послужило поводом для обращения к врачу. Также было выяснено, что пациент испытывал сильный психоэмоциональный стресс по поводу смерти отца, за которым он ухаживал 0,5 года (отец пациента был парализован после инсульта).

Согласно приказу Минздрава Украины "Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю "Гастроентерологія" [8] больному было проведено комплексное обследование (№ 6439 от 12.05.17 г.), которое включало: пошаговую рН-метрию по методике Чернобрового В.Н., эзофагогастродуоденоскопию по общепринятой методике, тестирование на хеликобактерную инфекцию (НР) (уреазный тест и микроскопирование окрашенных мазков-отпечатков) и гистологические исследования слизистой желудка, биопсийный материал для которых брался из 4-х топографических зон желудка (средняя треть антрального отдела и тела желудка по большой и малой кривизне)[4,7]. ХЕЛИК-тест проводился по общепринятой методике за 1 день до комплексного обследования [10].

При проведении рН-метрии были получены следующие данные:

рН - метрия (по методике Чернобрового В.Н.)

Ф.И.О.: Г., 61 год.

Рост: 184 см; введено: 25 см

1. 7.49 7.12 11. 7.40 7.03
2. 7.41 7.13 12. 7.31 7.08
3. 7.45 7.21 13. 7.20 7.01
4. 7.40 7.20 14. 7.11 7.00
5. 7.56 7.21 15. 7.00 7.10
6. 7.20 7.15 16. 7.00 7.03
7. 7.58 7.01 17. 7.10 7.01
8. 7.58 7.00 18. 7.11 7.00
9. 7.40 7.11 19. 7.10 7.01
10. 7.43 7.00 20. 7.11 7.00

5. --

4. --

3. --

2. --

1. --

0. 20 20

Всего: 20 20

Диагноз: Базальная анацидность

12.05.17 г.

При проведении эзофагогастродуоденоскопии был выставлен диагноз: "Хронический гастродуоденит (тип В). Косвенные признаки панкреатита". При проведении гистологических исследований № 1545 от 12.05.17 года был подтверждён хронический активный гастрит (+++) во всех топографических отделах желудка. При двойном тестировании слизистой желудка на НР были получены следующие данные (таблица).

При проведении ХЕЛИК-теста были получены следующие данные:

Таблица

Результаты двойного тестирования на НР-инфекцию

Антральный отдел желудка				Тело желудка			
Большая кривизна		Малая кривизна		Большая кривизна		Малая кривизна	
Мик-роск. тест	Уреаз-ный тест	Мик-роск. тест	Уреаз-ный тест	Мик-роск. тест	Уреаз-ный тест	Мик-роск. тест	Уреаз-ный тест
(++++)	3 ч	(++++)	3 ч	(++++)	3 ч	(++++)	3 ч
Активная форма в стадии митоза; внутриклеточное «депо» НР-инфекции		Активная форма в стадии митоза; внутриклеточное «депо» НР-инфекции		Активная форма в стадии митоза; внутриклеточное «депо» НР-инфекции	55 мин	Активная форма в стадии митоза; внутриклеточное «депо» НР-инфекции	40 мин

дующие результаты:

"Хелик-тест" (дыхательный тест) № 37 от 13.05.2017 года.

а) базовый уровень: 1 мм;

б) нагрузочный уровень: 3 мм;

в) прирост: 2 мм;

г) заключение про инфицированность НР-инфекцией (норма прироста - до 3 мм):

ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ (до лечения)

Данный случай можно трактовать с точки зрения Клінічна та експериментальна патологія. 2017. Т.16, №3 (61)

влияния длительного психоэмоционального стресса на кислотообразующую функцию париетальной клетки, условий формирования внутриклеточных "депо" НР-инфекции и особенностей методики проведения ХЕЛИК-теста.

При длительном (не менее 3-х месяцев) психоэмоциональном стрессе кислотообразующая функция париетальной клетки - снижается, так как при этой ситуации формируется синдром "усталости париетальных клеток"[2]. При этом НР-инфекция активно проникает в

париетальные клетки, формируя внутриклеточные "депо" и окончательно блокируя выработку соляной кислоты непосредственно в париетальных клетках [5, 6], что приводит к анацидности. При проведении ХЕЛИК-теста нагрузочный уровень проверяется в течение 6 минут после 2-х минутной нагрузки раствором мочевины (всего - 8 минут), что при низкой концентрации НР-инфекции на поверхности слизистой желудка не позволяет достигнуть достаточной концентрации аммиака в полости желудка, при которой можно зафиксировать положительный результат, так как основная масс бактерий находятся в париетальных клетках и не контактирует с нагрузочным раствором мочевины [1, 10].

Список литературы

1. Авраменко АА. Влияние внутриклеточных "депо" хеликобактерной инфекции на достоверность дыхательного теста при тестировании больных хроническим неатрофическим гастритом. Буквинский медицинский вестник. 2015;19:1(73):3-5.
2. Авраменко А.А. Влияние длительно протекающего психоэмоционального стресса на функциональное состояние париетальных клеток слизистой желудка (синдром "усталости париетальных клеток"). Сучасна гастроентерологія. 2014;5(79):20-26.
3. Авраменко АА. Влияние препаратов, содержащих ферменты поджелудочной железы, на выявление активных форм хеликобактерной инфекции у больных хроническим хеликобактериозом. Загальна патологія та патологічна фізіологія. 2013; 8.4:24-27.
4. Авраменко АА. Достоверность стул-теста при тестировании больных хроническим хеликобактериозом при наличии активных и неактивных форм хеликобактерной инфекции на слизистой оболочке желудка. Сучасна гастроентерологія. 2014. № 3 (77). С. 22 - 26.
5. Авраменко АА., Гоженко АИ., Гойдык ВС. Язвенная болезнь (очерки клинической патофизиологии): монография. - Одесса: ООО "РА "АРТ-В"; 2008:304 с.
6. Авраменко А.А., Шухтина И.Н. Частота выявления внутриклеточных депо хеликобактерной инфекции у больных хроническим хеликобактериозом при их плановом тестировании (результаты 529 исследований). Загальна патологія та патологічна фізіологія. 2012;7.3:124 - 127.
7. Эндоскопия травного канала. Норма, патология, современные классификации: монография / Кимакович В.И. та ін. Львів: Видавництво Медицина Світу; 2008:208.
8. Наказ МОЗ України від 13.06.2005 № 271 "Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю "Гастроентерологія".
9. Чубенко С.С., Иманова И.Р., Чубенко Д.С. Опыт клинического использования экспресс-определения антигенов H. Pylori в кале при диагностике хеликобактериоза. Сучасна гастроентерологія. 2009; 3 (47):5-8.
10. ХЕЛПИЛ-тест и ХЕЛИК-тест для диагностики хеликобактериоза. Пособие для врачей. - С.-Петербург: Издательство СПбГМУ; 2005:1-20.

Відомості про автора:

Авраменко А. О. - доктор медичних наук, керівник проблемної лабораторії з питань хронічного хеликобактеріозу Чорноморського національного університету імені Петра Могили, м. Миколаїв (Україна).

Сведенья об авторе:

Авраменко А. А. - доктор медицинских наук, руководитель проблемной лаборатории по вопросам хронического хеликобактериоза Черноморского национального университета имени Петра Могилы, г. Николаев (Украина).

Information about author:

Avramenko A. A. - MD, Head of the Problem Laboratory for Chronic Helicobacteriosis of the Black Sea National University named after Peter Mogily, Nikolaev (Ukraine).

References

1. Avramenko AA. Vliyanie vnutrikletochnykh "depo" khelikobakternoi infektsii na dostovernost' dykhatel'nogo testa pri testirovanii bol'nykh khronicheskim neatroficheskim gastritom [Influence of the intracellular "depot" of Helicobacter pylori infection on the reliability of the respiratory test when testing patients with chronic non-atrophic gastritis]. Bukovinskii medichnii visnik. 2015;19, N 1(73):3-5.(in Russian).
2. Avramenko AA. Vliyanie dlitel'no protekayushchego psikhoeotsional'nogo stressa na funktsional'noe sostoyanie parietaal'nykh kletok slizistoi zheludka (sindrom "ustalosti parietaal'nykh kletok") [Influence of long-term psychoemotional stress on the functional state of parietal cells of the gastric mucosa (the syndrome of "parietal cell fatigue")]. Suchasna gastroenterologija. 2014;5(79):20-26. (in Russian).
3. Avramenko AA. Vliyanie preparatov, sodержashchikh fermenty podzheludochnoi zhelezy, na vyyavlenie aktivnykh form khelikobakternoi infektsii u bol'nykh khronicheskim khelikobakteriozom [Influence of preparations containing pancreatic enzymes on the detection of active forms of Helicobacter pylori infection in patients with chronic Helicobacter pylori]. Zagal'na patologija ta patologichna fiziologija. 2013;Vol.8, N 4: 24-27. (in Russian).
4. Avramenko AA. Dostovernost' stul'testa pri testirovanii bol'nykh khronicheskim khelikobakteriozom pri nalichii aktivnykh i neaktivnykh form khelikobakternoj infektsii na slizistoi obolochke zheludka [Reliability of the stool-test during testing of patients with chronic Helicobacteriosis in the presence of active and inactive forms of Helicobacter pylori infection on the mucous membrane of the stomach]. Suchasna gastroenterologija. 2014;3(77):22-26. (in Russian).
5. Avramenko AA., Gozhenko AI., Gojdyk VS. Jazvennaja bolezn' (oчерki klinicheskoy patofiziologii) [Ulcer Disease (Essays of Clinical Pathophysiology)]. Odessa. ООО "РА "ART-V"; 2008:304 s. (in Russian).
6. Avramenko AA., Shuhtina IN. Chastota vyyavleniya vnutrikletochnykh depo khelikobakternoj infektsii u bol'nykh khronicheskim khelikobakteriozom pri ih planovom testirovanii (rezul'taty 529 issledovaniy) [The frequency of detection of intracellular depots of Helicobacter pylori infection in patients with chronic Helicobacteriosis in their planned testing (results of 529 studies)]. Zagal'na patologija ta patologichna fiziologija. 2012;7(3):124-127. (in Russian).
7. Endoskopija travnogo kanalu. Norma, patologija, suchasni klasifikatsii [Endoscopy digestive tract. Norma, pathology, modern Classif]: monografija / Kimakovich VJ. ta in. L'viv: Vidavnicтво Medicina Svitu; 2008:208s.(in Ukrainian).
8. Nakaz MOZ Ukraїni vid 13.06.2005 № 271 "Pro zatverdzhennja protokoliv nadannja medichnoi dopomogi za special'nistju "Gastroenterologija"[On approval of the protocols of care, specialty "Gastroenterology"]. (in Ukrainian).
9. Chubenko SS., Imanova IR., Chubenko DS. Opyt klinicheskogo ispol'zovaniya ekspress-opredeleniya antigenov H. Pylori v kale pri diagnostike khelikobakterioza [Experience in the clinical use of rapid detection of H. Pylori antigens in feces in the diagnosis of Helicobacteriosis]. Suchasna gastroenterologija. 2009. N 3 (47). S. 5 - 8. (in Russian).
10. KhELPIL-test i KhELIK-test dlya diagnostiki khelikobakterioza. Posobie dlya vrachei [HELPIIL-test and HELIK-test for the diagnosis of helicobacteriosis. Manual for doctors]. S.-Peterburg. Izdatel'stvo SPbGMU; 2005:1-20. (in Russian).

Стаття надійшла до редакції 1.08.2017
Рецензент – проф. О.І. Федів
© А.А. Авраменко, 2017