**ДИАГНОСТИКА ИНФЕКЦИИ Helicobacter pylori у взрослых**

(на основании Клинических рекомендаций Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению инфекции Helicobacter pylori у взрослых)

**Первичная диагностика**

Референсными методами диагностики инфекции *H.pylori* служат дыхательный тест с мочевиной, меченной 13С, и определение антигена *H.pylori* в кале лабораторным способом.

В качестве метода первичной диагностики у лиц, у которых имеются показания к проведению эзофагогастродуоденоскопии, может быть использован быстрый уреазный тест с получением биоптата из антрального отдела и тела желудка.

Необходимо учитывать, что при лечении с применением ИПП могу быть получены ложноотрицательные результаты диагностических тестов, поэтому рекомендуется отменить ИПП не менее чем за 2 нед. до проведения диагностических мероприятий. Антибиотики и препараты висмута следует отменить не менее чем за 4 нед. до выполнения диагностических тестов.

Серологические методы определения антител к *H.pylori* могут быть назначены в качестве первичной диагностики инфекции, в том числе в случае снижения степени колонизации бактерией слизистой оболочки желудка, например, после недавнего приема антисекреторных или антибактериальных лекарственных средств, при язвенном кровотечении, атрофическом гастрите.

**Оценка эффективности эрадикационной терапии инфекции Helicobacter pylori**

Оценку необходимо осуществлять с помощью дыхательного теста с мочевиной, меченной 13С, или определения антигена *H.pylori* в кале лабораторным способом не ранее чем через 4 нед. после окончания курса антигеликобактерной терапии либо после окончания лечения сопутствующих заболеваний любыми антибиотиками, препаратом висмута или антисекреторными средствами. Серологические методы определения антител к *H.pylori* в этой ситуации не применяют.

**ДИАГНОСТИКА**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Диагностические методы*** | ***Комментарии*** |
| Серологический анализ крови -антитела к *H.рylori* класса IgG | Может назначаться в качестве первичной диагностики. Возможны ложноотрицательные результаты из-за иммунологической некомпетентности и ранней стадии инфицирования. После эрадикационной терапии титры специфических антител могут возвращаться к нормальным значениям в течение 6-12 мес., что исключает возможность использования для контроля эффекта эрадикации. |
| Антиген *H.рylori* в кале –моноклональные антитела. | Основан на определении антигенов микроорганизма в кале в лабораторных условиях. |
| 13С – уреазный дыхательный тест | Изотопный дыхательный тест: исследуемый принимает перорально (с водой или пищей) мочевину, меченную изотопом углерода (13С). При наличии инфекции *H.рylori*, продуцируемая бактерией уреаза расщепляет поступившую в желудок 13С-мочевину на аммиак и 13С-углекислый газ, который затем всасывается в кровь, попадает в легкие и выводится с выдыхаемым воздухом, изменяя в нем соотношение 13С/12С в сторону увеличения 13С, которое регистрируется на приборе.  Тест высокочувствтелен и специфичен (90-99%). Возможны ложноотрицательные результаты в течение 1 мес. после антибиотикотерапии. |
| Быстрый уреазный тест | Определение уреазной активности в биоптате слизистой оболочки желудка при помещении в среду с мочевиной.  Фермент *H.рylori* – уреаза, превращает мочевину в аммиак и бикарбонат, в следствии чего увеличивается рН среды и меняется цвет на индикаторе. Положительный результат позволяет назначить лечение, отрицательный результат не исключает наличие инфекции. Не рекомендуется для контроля эффективности эрадикации. |
| Гистологический метод | Гистологический метод диагностики инфекции H.рylori является наиболее изученных методик выявления инфекции. Степень обсемененности слизистой оболочки оценивают при окраске гастробиопсийного материала по Гимзе или Граму. Основным преимуществом гистологического метода диагностики является возможность оценить морфологическое состояние слизистой оболочки желудка. К недостаткам метода относится длительное время проведения и возможность ложноотрицательного результата. Рекомендовано взятие 5 биоптатов согласно OLGA. |





