



<https://doi.org/10.31146/1682-8658-ecg-200-4-199-200>

Рецензия на монографию Ю. Л. Федорченко, Н. В. Корнеевой, А. Н. Евсеева и М. В. Мартынюк «Заболевания верхних отделов желудочно-кишечного тракта у больных сахарным диабетом»

Лазебник Л. Б.

ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова» Минздрава России, Москва, ул. Десятская, 20/1, г. Москва, Российская Федерация, 127473

Для цитирования: Лазебник Л. Б. Рецензия на монографию Ю. Л. Федорченко, Н. В. Корнеевой, А. Н. Евсеева и М. В. Мартынюк «Заболевания верхних отделов желудочно-кишечного тракта у больных сахарным диабетом». *Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология*. 2022;200(4): 199–200. doi: 10.31146/1682-8658-ecg-200-4-199-200



<https://doi.org/10.31146/1682-8658-ecg-200-4-199-200>



Review of the monograph Yu. L. Fedorchenko, N. V. Korneeva, A. N. Evseeva and M. V. Martynuk “Diseases of the upper gastrointestinal tract in diabetic patients”

L. B. Lazebnik

“Moscow State University of Medicine and Dentistry n.a. A. I. Evdokimov”, 20, p. 1, Delegatskaya St., 127473, Moscow, Russia

For citation: Lazebnik L. B. Review of the monograph Yu. L. Fedorchenko, N. V. Korneeva, A. N. Evseeva and M. V. Martynuk “Diseases of the upper gastrointestinal tract in diabetic patients”. *Experimental and Clinical Gastroenterology*. 2022;200(4): 199–200. (In Russ.) doi: 10.31146/1682-8658-ecg-200-4-199-200

Монография представляет собой прекрасно оформленное иллюстрированное издание в твердом гляцевом переплете, где на 264 страницах с цветными иллюстрациями, графиками и таблицами коллектив кафедры факультетской терапии с курсом эндокринологии ДВГМУ систематизирует свой многолетний опыт с больными, страдающими сахарным диабетом (СД) и заболеваниями пищеварительной системы.

Рецензируемый труд является в своем роде уникальным, т.к. авторы на многочисленном убедительном тщательно проанализированном материале убедительно демонстрируют нам особенности

гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) и хеликобактерной инфекции (Hр) у такого рода больных.

Так, в главе 2 «Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь при сахарном диабете» показано, что на более высокую встречаемость ГЭРБ у этих больных влияют их возраст, длительность и тяжесть СД. Его осложнения а также уровень гликированного гемоглобина. Показано, что при СД2 ГЭРБ показывает меньшую выраженность пищеводной симптоматики несмотря на большую выраженность гастропищеводных кислых рефлюксов. При

этом морфологические изменения верхних отделов различны у больных СД1 и СД2.

Особого внимания с нашей точки зрения заслуживает выявленный авторами факт возрастания количества инфицированных хеликобактером у больных с ГЭРБ по мере возрастания степени тяжести как СД1, так и СД2. Данное наблюдение вносит некоторую ясность в широко обсуждаемый в настоящее время вопрос о якобы защитной роли хеликобактериоза от развития ГЭРБ. Мы полагаем, что обсуждаемый постулат нуждается в серьезном клиническом анализе, что не последнюю роль будет играть не только сочетание Нр и ГЭРБ, но и наличие у данного больного полиморбидность.

Глава 3 называется «Язвенная болезнь (ЯБ) при сахарном диабете». Отмечено, что при СД1 локализация язвенного дефекта приходилась в основном на 12-типтерстную кишку, а при СД2 на желудок, при чем у последних осложнения в виде кровотечений, пенетрации и рубцовоязвенного стеноза встречались реже. Чем в контрольной группе без СД2. Вместе с тем, обращает внимание, что начатая инсулинотерапия «способствует» не только развитию ЯБ, но и ее неблагоприятному течению. Представляется чрезвычайно интересным, что у больных ЯБ и СД наличие Нр в гастродуоденальной зоне отмечалось гораздо реже, нежели в контрольной группе с ЯБ без СД.

Глава 4 посвящена анализу «Хеликобактерной инфекции у больных хроническими гастродуоденальными заболеваниями и сахарным диабетом».

Авторы указывают на значительно большую выраженность диспептического, рефлюксного, и абдоминального болевого синдромов при эрозивном гастрите у больных СД.

Особого внимания заслуживает разработанная и рекомендованная авторами схема «Усиленной Сочетанной Терапии (УСТ)» хеликобактерной инфекции у больных с СД, заключающейся в том, что к традиционную тройную схему с добавлением солей висмута авторы усиливали метронидазолом и пробиотиком пролонгированностью до 14-дневного курса, получив положительный эрадикационный эффект в 94,1% случаев.

Отдельно изложены нежелательные эффекты антихеликобактерной терапии, в том числе и феномен избыточного бактериального роста.

Библиографический список чрезвычайно информативен и включает 404 отечественных и зарубежных источника.

Из замечаний могу предложить авторам при подготовке следующего издания давать завершающие абзацы глав в более дидактической и конкретизирующей форме.

В целом монография производит крайне благоприятное и серьезное впечатление и заслуживает, на мой взгляд, права на выведение на федеральный уровень, т.к. предложенный издательством ДВГМУ (Дальневосточный Государственный Медицинский Университет, Хабаровск. 2020 г.) тираж в 300 экземпляром представляется весьма скромным и не отвечающим потребностям практического здравоохранения.

Проф. Л. Б. Лазебник

Вице-президент Российского научного медицинского общества терапевтов,

Президент Научного общества гастроэнтерологов России,

Главный редактор журнала «Экспериментальная и клиническая гастроэнтерологи»