

СИНДРОМ ПЕРЕКРЕСТА ГЭРБ И ДИСПЕПСИИ

Цуканов В. В.¹, Васютин А. В.¹, Тонких Ю. Л.¹, Ржавичева О. С.², Буторин Н. Н.³, Перетятко О. В.¹

¹ Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Федеральный исследовательский центр «Красноярский научный центр Сибирского отделения Российской академии наук» (ФИЦ КНЦ СО РАН), «Научно-исследовательский институт медицинских проблем Севера» (НИИ МПС) (г. Красноярск, Россия)

² НУЗ Дорожная клиническая больница (г. Красноярск, Россия)

³ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Хакасский государственный университет им. Н. Ф. Катанова» (г. Абакан, Россия)

OVERLAP SYNDROME OF GERD AND DYSPEPSIA

Tsukanov V. V.¹, Vasyutin A. V.¹, Tonkikh J. L.¹, Rzhavicheva O. S.², Butorin N. N.³, Peretyatko O. V.¹

¹ Federal State Budgetary Scientific Institution "Federal Research Centre "Krasnoyarsk Science Centre" of the Siberian Branch of Russian Academy of Science" (FRC KSC SB RAS), "Scientific Research Institute of medical problems of the North" (SRI MPN) (Krasnoyarsk, Russia)

² NUZ Road Clinical Hospital (Krasnoyarsk, Russia)

³ Federal State-Funded Educational Institution of Higher Professional Education "Katanov Khakass State University" (Abakan, Russia)

Для цитирования: Цуканов В. В., Васютин А. В., Тонких Ю. Л., Ржавичева О. С., Буторин Н. Н., Перетятко О. В. Синдром перекреста ГЭРБ и диспепсии. Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2018;154(6): 36–39.

For citation: Tsukanov V. V., Vasyutin A. V., Tonkikh J. L., Rzhavicheva O. S., Butorin N. N., Peretyatko O. V. Overlap syndrome of GERD and dyspepsia. Experimental and Clinical Gastroenterology. 2018;154(6): 36–39.

**Цуканов
Владислав Владимирович**
Tsukanov Vladislav V.
gastro@impn.ru

Цуканов В. В. — заведующий клиническим отделением патологии пищеварительной системы у взрослых и детей, д.м.н., профессор

Васютин А. В. — к.м.н., старший научный сотрудник клинического отделения патологии пищеварительной системы у взрослых и детей

Тонких Ю. Л. — к.м.н., ведущий научный сотрудник клинического отделения патологии пищеварительной системы у взрослых и детей

Ржавичева О. С. — к.м.н., заведующая гастроэнтерологическим отделением

Буторин Николай Николаевич — к.м.н., доцент кафедры внутренних болезней

Перетятко О. В. — научный сотрудник клинического отделения патологии пищеварительной системы у взрослых и детей

Tsukanov V. V. — head of the clinical department of the pathology of the digestive system in adults and children, MD, professor

Vasyutin A. V. — PhD, senior researcher of the clinical department of the pathology of the digestive system in adults and children

Tonkikh J. L. — Ph.D., leading researcher of the clinical department of the pathology of the digestive system in adults and children

Rzhavicheva O. S. — Ph.D., head of the gastroenterology department

Butorin N. N. — Ph.D., Associate Professor of the Department of Internal Medicine

Peretyatko O. V. — a researcher at the Clinical Department of the pathology of the digestive system in adults and children

Резюме

Цель: Изучить синдром перекреста ГЭРБ и диспепсии в популяционном исследовании.

Методы: Выполнено клинико-эпидемиологическое исследование, в ходе которого в организованной популяции обследовано 1411 взрослых пациентов (506 коренных и 905 пришлых жителей) с охватом 93%.

Результаты. Распространенность еженедельной изжоги составила 12,2% у европеоидов и 8,3% у хакасов ($p=0,03$). Диспепсия выявлялась у 20,2% пришлых жителей и у 15,8% коренных жителей ($p=0,05$). Диспепсия регистрировалась в 7,1 раз чаще у европеоидов с еженедельной изжогой ($p<0,001$) и в 6,3 раза чаще в аналогичной группе хакасов ($p<0,001$) в сравнении с лицами без изжоги.

Заключение. Сделан вывод о наличии синдрома перекреста ГЭРБ и диспепсии у коренных и пришлых жителей Хакасии.

Ключевые слова: ГЭРБ, диспепсия, изжога, эзофагит, перекрест

Summary

Aim. To study the overlap syndrome of GERD and dyspepsia in a population study.

Methods: A clinical and epidemiological study was performed, during which 1411 adult patients (506 indigenous and 905 alien inhabitants) were examined in an organized population with a coverage of 93%.

Results. The prevalence of weekly heartburn was 12.2% in Caucasians and 8.3% in Khakassians ($p = 0.03$). Dyspepsia was detected in 20.2% of alien inhabitants and in 15.8% of indigenous people ($p = 0.05$). Dyspepsia was registered 7.1 times more often in Caucasians with weekly heartburn ($p < 0.001$) and 6.3 times more often in the same group of Khakassians ($p < 0.001$) compared to those without heartburn.

Conclusions. It was concluded that there is overlap syndrome of GERD and dyspepsia in indigenous and alien inhabitants of Khakassia.

Key words: GERD, dyspepsia, heartburn, esophagitis, overlap

Введение

Одной из самых актуальных клинических проблем, которая интенсивно обсуждается в настоящее время, является синдром перекреста ГЭРБ и диспепсии [1, 2]. Идея перекреста функциональных расстройств была подтверждена в современном

анализе [3]. Высказывается точка зрения, что ассоциация патологии различных отделов пищеварительного тракта может быть важна для тактики лечения пациентов [4]. В России этой проблеме уделяется недостаточное внимание.

Материалы и методы

Одномоментным методом выполнено эпидемиологическое исследование ГЭРБ у 506 коренных (276 – мужчин, 230 – женщин) и 905 пришлых (402 – мужчин, 503 – женщин) жителей г. Абакан, работающих на предприятии «Абаканвагонмаш», что составило охват 93% от списочного состава работников предприятия. Среди европеоидов свыше 90% лиц являлись русскими и украинцами. Коренное население было представлено хакасами. Средний возраст пациентов составлял $44,9 \pm 0,4$ лет у пришлых жителей и $41,3 \pm 0,5$ лет у коренных.

Обследование пациентов осуществлялось при подписании ими добровольных информированных согласий, согласно Хельсинской Декларации Всемирной Медицинской Ассоциации, регламентирующей проведение научных исследований.

Результаты опроса и клинического осмотра регистрировались в стандартном опроснике. Анкета содержала вопросы, в которых фиксировались социальный статус, анамнез, результаты объективного осмотра, учитывались все возможные клинические проявления ГЭРБ, в том числе частота их возникновения, интенсивность, продолжительность. Ди-

агностика ГЭРБ осуществлялась на основании Мюнхенского консенсуса (2006 г.) [5]. Определение функциональной диспепсии проводилась согласно Римским критериям III. Выделяли два варианта диспепсии: постпрандиальный дистресс-синдром (ПДС) и синдром эпигастральной боли (ЭБС) [6]. С учетом того, что мы не применяли эндоскопическое обследование пациентов, в соответствии с рекомендациями AGA, мы рассматривали диспепсию как «неисследованную диспепсию» (uninvestigated dyspepsia) [7].

Результаты исследований оценивались согласно общепринятым методам статистического анализа. Статистическая обработка проводилась на персональном компьютере при помощи пакета прикладных программ «Statistica» (версия 8.0) с предварительной проверкой соответствия рассматриваемых переменных нормальному распределению по критерию Шапиро–Уилка. Анализ статистической значимости различий качественных признаков и факторов риска осуществляли при помощи вычисления отношения шансов (ОШ) и доверительного интервала (ДИ). Достоверным считался уровень значимости при $p \leq 0,05$.

Результаты и обсуждение

Распространенность еженедельной изжоги в нашем исследовании составила у европеоидов 12,2% (14,0% у мужчин; 13,3% у женщин) и 8,3% (9,9% у мужчин; 8,4% у женщин) у хакасов; ОШ=1,52; ДИ=1,05–2,2; $p=0,03$. Диспепсия выявлялась у 20,2% пришлых жителей (17,9% у мужчин, 22,1% у женщин) и у 15,8% хакасов (12,0% у мужчин, 20,4% у женщин); ОШ=1,35; ДИ 1,01–1,79; $p=0,05$.

Этнические различия распространенности патологии верхнего отдела пищеварительного тракта у населения азиатских стран [8] и Северной Америки [9] изучаются весьма активно. В России этой проблеме также уделяется определенное внимание [10, 11]. Дальнейшее изучение популяционных механизмов развития заболевания выглядят весьма перспективным [12].

Мы проанализировали частоту диспепсии в зависимости от периодичности изжоги среди европеоидов (табл. 1) и хакасов (табл. 2). В обеих популяциях еженедельная изжога была отчетливо ассоциирована с диспепсией.

При этом обращает внимание, что болевой вариант диспепсии наблюдался в 1,9 раз чаще у пришлых жителей с еженедельной изжогой, в сравнении с аналогичной группой коренного населения (ОШ=2,49; ДИ= 1,13–5,49; $p=0,03$).

У мужчин европеоидов с еженедельной изжогой был связан прежде всего болевой вариант диспепсии, а у женщин – постпрандиальная диспепсия (табл. 3). У хакасов наблюдалась аналогичная закономерность.

Таблица 1.

Частота диспепсии у европеоидов в зависимости от периодичности изжоги

Примечание:

Достоверность различий показателей вычислена при помощи отношения шансов

		Диспепсия (+)	Болевой вариант	Постпрандиальная диспепсия
1. Изжога ежене-дельная, n=110	Абс.	81	49	32
	%	73,6	44,5	29,1
2. Изжога ежеме-сячная, n = 96	Абс.	29	16	13
	%	30,2	16,7	13,5
3. Без изжоги, n = 699	Абс.	73	20	53
	%	10,4	2,9	7,6
P ₁₋₃ ; ОШ; ДИ		<0,0001; 23,55;14,49–28,37	<0,0001; 26,68; 14,98–47,51	<0,0001; 5,00; 3,05–8,21
P ₂₋₃ ; ОШ; ДИ		<0,0001; 3,73; 2,27–6,11	<0,0001; 6,79; 3,41–13,52	=0,07; 1,95; 1,03–3,70
P ₁₋₂ ; ОШ; ДИ		<0,0001; 6,32; 3,46–11,56	<0,0001; 3,93; 2,05–7,51	0,01; 2,56; 1,26–5,19

Таблица 2.

Частота диспепсии у хакасов в зависимости от периодичности изжоги

Примечание:

Достоверность различий показателей вычислена при помощи отношения шансов

		Диспепсия (+)	Болевой вариант	Постпрандиальная диспепсия
1. Изжога ежене-дельная, n = 42	Абс.	27	10	17
	%	64,5	23,8	40,5
2. Изжога ежеме-сячная, n = 52	Абс.	11	6	5
	%	21,2	11,5	9,6
3. Без изжоги, n = 412	Абс.	42	13	29
	%	10,2	3,2	7,0
P ₁₋₃ ; ОШ; ДИ		<0,0001; 15,47; 7,69–31,11	<0,0001; 9,56; 3,96–23,10	<0,0001; 8,92; 4,37–18,23
P ₂₋₃ ; ОШ; ДИ		=0,04; 2,42; 1,17–4,99	=0,01; 0,24; 0,09–0,65	=0,7; 0,66; 0,25–1,73
P ₁₋₂ ; ОШ; ДИ		=0,0001; 0,16; 0,06–0,39	=0,2; 2,31; 0,79–6,78	=0,001; 5,93; 2,03–17,32

Таблица 3.

Частота и структура диспепсии у европеоидов с еженедельной изжогой в зависимости от пола

Примечание:

Достоверность различий показателей вычислена при помощи отношения шансов

Европеоиды		Диспепсия (+)		Болевой вариант		Постпранд. диспепсия	
Мужчины	1. Изжога еженедельная n = 51	Абс.	35	28	7		
		%	68,6	54,9	13,7		
	2. Без изжоги n = 313	Абс.	29	11	18		
		%	9,3	3,5	5,8		
Женщины	3. Изжога еженедельная n = 59	Абс.	41	17	24		
		%	69,5	28,8	40,7		
	4. Без изжоги n = 386	Абс.	62	6	56		
		%	16,1	1,6	14,5		
p 1–2; ОШ; ДИ		<0,0001; 20,75; 10,34–41,63		<0,0001; 31,90; 14,29–71,22		=0,07; 2,69; 1,09–6,66	
p 3–4; ОШ; ДИ		<0,0001; 11,65; 6,32–21,46		<0,0001; 24,10; 9,28–62,60		<0,0001; 4,04; 2,24–7,26	

Как известно, изжога и диспепсия являются кардинальными синдромами, применяемыми для диагностики, соответственно, заболеваний пищевода и желудка. Вместе с тем результаты нашей работы демонстрируют выраженную взаимосвязь между этими синдромами. При этом, чем чаще наблюдалась изжога, тем чаще предъявлялись жалобы на диспепсию обследованными пациентами. Данные результаты представляются нам логичными, так

как нарушения моторики разных отделов желудочно-кишечного тракта могут быть взаимосвязаны.

Исследованиям перекреста ГЭРБ и диспепсии сейчас уделяется большое внимание. Ассоциация патологии пищевода и желудка подтверждается современными данными из различных стран мира [13, 14]. Мы полагаем, что эта проблема является интересной и значительной, как для научных сотрудников, так и для практических врачей [15].

Закключение

У двух различных этнических групп, проживающих в Хакасии, нами зарегистрирован синдром перекреста изжоги и диспепсии. Несомненно, что

полученные данные необходимо учитывать в диагностическом и лечебном алгоритме этой патологии.

Литература | Reference

1. Park K.S., Jee S.R., Lee B.E. et al. Nationwide Multicenter Study for Overlaps of Common Functional Gastrointestinal Disorders in Korean Patients With Constipation // *J. Neurogastroenterol. Motil.* – 2017. – Vol. 23, № 4. – P. 569–577.
2. Richter J.E., Rubenstein J.H. Presentation and Epidemiology of Gastroesophageal Reflux Disease // *Gastroenterology*. – 2018. – Vol. 154, № 2. – P. 267–276.
3. Eusebi L.H., Ratnakumaran R., Bazzoli F., Ford A.C. Prevalence of Dyspepsia in Individuals With Gastroesophageal Reflux-Type Symptoms in the Community: A Systematic Review and Meta-analysis // *Clin. Gastroenterol. Hepatol.* – 2018. – Vol. 16, № 1. – P. 39–48.
4. Takeuchi T., Takahashi Y., Kawaguchi S. et al. Therapy of gastroesophageal reflux disease and functional dyspepsia overlaps with symptoms after usual-dose proton pump inhibitor: Acotiamide plus usual-dose proton pump inhibitor versus double-dose proton pump inhibitor // *J. Gastroenterol. Hepatol.* – 2018. – Vol. 33, № 3. – P. 623–630.
5. Vakil N., van Zanten S.V., Kahrilas P. et al. The Montreal definition and classification of gastroesophageal reflux disease: a global evidence-based consensus // *Am J Gastroenterol.* – 2006. – Vol. 101, № 8. – P. 1900–1920.
6. Tack J., Talley N.J., Camilleri M. et al. Functional gastroduodenal disorders // *Gastroenterology*. – 2006. – Vol. 130, № 5. – P. 1466–1479.
7. Talley N.J., Vakil N.B., Moayyedi P. American gastroenterological association technical review on the evaluation of dyspepsia // *Gastroenterology*. – 2005. – Vol. 129, № 5. – P. 1756–1780.
8. Ghoshal U.C., Singh R., Chang F.Y. et al. Epidemiology of uninvestigated and functional dyspepsia in Asia: facts and fiction // *J. Neurogastroenterol. Motil.* – 2011. – Vol. 17, № 3. – P. 235–244.
9. Aziz I., Palsson O.S., Törnblom H. et al. Epidemiology, clinical characteristics, and associations for symptom-based Rome IV functional dyspepsia in adults in the USA, Canada, and the UK: a cross-sectional population-based study // *Lancet Gastroenterol. Hepatol.* – 2018. – Vol. 3, № 4. – P. 252–262.
10. Штыгашева О.В., Цуканов В.В. Ассоциация Cag A и Vac A штаммов *Helicobacter Pylori* и язвенной болезни в организованной популяции г. Абакана // *Рос. журн. гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии*. – 2004. – Т. 14, № 2. – С. 84–87.
Shtygasheva O. V., Tsukanov V. V. Association of Cag a and Vac a of *helicobacter pylori* and pulmonary diseases in the organized population of Abakan. *RJGHC.* – 2004. – Vol. 14. – No2. – P. 84–87.
11. Агеева Е.С., Штыгашева О.В., Рязанцева Н.В., Цуканов В.В. Молекулярно-генетические факторы, влияющие на исход инфицирования *Helicobacter Pylori* у жителей республики Хакасия // *Рос. журн. гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии*. – 2010. – Т. 20, № 4. – С. 16–21.
Ageyeva Ye.S., Shtygasheva O. V., Ryazantseva N. V., Tsukanov V. V. Molecular genetic factors influencing outcomes of *Helicobacter pylori* infection at Khakasia republic inhabitants. *RJGHC.* – 2010. – Vol. 20. – No4. – P. 16–21.
12. Цуканов В.В., Хоменко О.В., Ржавичева О.С. и др. Распространенность *Helicobacter Pylori* и ГЭРБ у монголоидов и европеоидов Восточной Сибири // *Рос. журн. гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии*. – 2009. – Т. 19, № 3. – С. 38–41.
Tsukanov V. V., Khomenko O. V., Rzhavicheva O. S., Butorin N. N., Shtygasheva O. V., Maady A. S., Bichurina T. B., Amelchugova O. S. Prevalence of *Helicobacter pylori* and GERD at Mongoloids and Caucasians of Eastern Siberia. *RJGHC.* – 2009. – Vol. 19. – No3. – P. 38–41.
13. Rasmussen S., Jensen T.H., Henriksen S.L. et al. Overlap of symptoms of gastroesophageal reflux disease, dyspepsia and irritable bowel syndrome in the general population // *Scand. J. Gastroenterol.* – 2015. – Vol. 50, № 2. – P. 162–169.
14. Min B.H., Huh K.C., Jung H.K. et al. Prevalence of uninvestigated dyspepsia and gastroesophageal reflux disease in Korea: a population-based study using the Rome III criteria // *Dig. Dis. Sci.* – 2014. – Vol. 59, № 11. – P. 2721–2729.
15. Hsu C.S., Wen S.H., Hung J.S. et al. Overlap of Dyspepsia in Patients with Gastroesophageal Reflux Disease: Impact of Clinical, Metabolic, and Psychosocial Characteristics // *Dig. Dis. Sci.* – 2017. – Vol. 62, № 4. – P. 994–1001.