

## **ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНИХ АНЕМІЙ ЯК ПРОЯВУ ПОЗАШЛУНКОВИХ ЕФЕКТІВ ІНФІКУВАННЯ HELICOBACTER PYLORI**

*Жаркова А.В., магістрант*

*Науковий керівник – д. м. н., проф. Орловський В.Ф.*

*СумДУ, кафедра внутрішньої медицини*

Останнім часом у науковій медичній літературі значна увага приділяється позашлунковим ефектам інфікування *Helicobacter pylori*. Серед них одне з важливих місць посідає залізодефіцитна анемія.

Мета дослідження: вивчення особливостей перебігу залізодефіцитних анемії (ЗДА) на фоні захворювань шлунково-кишкового тракту, асоційованих з інфікуванням *Helicobacter pylori* (*H.pylori*).

Матеріали і методи: Було обстежено 102 пацієнта із захворюваннями ШКТ, асоційованими з *H. pylori*, серед них жінок - 63, чоловіків — 39, середній вік обстежуваних – (35,2± 7,5) років. Діагноз верифікували на підставі комплексу даних клінічних та інструментальних методів дослідження (ЕФГДС із забором біопсійного матеріалу з подальшим вивченням біоптата). Контрольну групу склали 20 практично здорових пацієнтів, не інфікованих *H. pylori*. У всіх обстежуваних одночасно із загальноприйнятими при даній патології методами дослідження визначали основні показники обміну заліза.

Результати: В результаті проведеного дослідження у осіб, інфікованих *H. pylori*, основні показники обміну заліза та червоної крові достовірно нижчі ( $p < 0,05$ ) за аналогічні показники здорових осіб, не інфікованих *H. pylori*, що може свідчити про участь інфекції *H. pylori* у метаболізмі заліза.

Висновки: Таким чином, контамінація слизової оболонки шлунку *H.pylori* імовірно є чинником ЗДА неясної етіології, і успішна ерадикаційна терапія вірогідно може призводити до нівелювання симптомів ЗДА, рефрактерних до монотерапії препаратами заліза.