

УДК [616.33+616.342]-018.25-072.1

Об эндоскопической визуализации слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки при различной хронической патологии

В.Д. Креймер¹, Е.А. Коган², В.П. Тюрин³¹Медицинский центр «ГУТА-КЛИНИК»,²Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова,³Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова)

Endoscopic visualization of the gastric and duodenal mucosa in various chronic diseases

V.D. Krejmer, Ye.A. Kogan, V.P. Tyurin

Цель публикации. Осветить новую методику эндоскопических исследований желудка и двенадцатиперстной кишки с использованием NBI-технологии.

Материал и методы. Представлены возможности известных, описанных в литературе методик эндоскопической диагностики хронических гастритов для выявления метаплазии слизистой оболочки желудка. Отмечен субъективный характер оценки состояния слизистой оболочки двенадцатиперстной кишки.

Результаты. На основании данных эндоскопических исследований с использованием NBI-технологии, проведенных у 65 пациентов с хроническими воспалительными заболеваниями желудка и двенадцатиперстной кишки, дана оценка первых результатов осмотра в сравнении с рутинными методами.

Выводы. Использование NBI-технологии при выполнении эндоскопии способствует улучшению визуализации воспалительных изменений в слизистой оболочке желудка и двенадцатиперстной кишки, позволяет проводить более точный забор материала для дальнейшего гистологического исследования прицельно из очагов кишечной метаплазии, что повышает уровень выявляемости последней.

Ключевые слова: цифровая видеоэндоскопия – NBI-диагностика.

The aim of publication. To demonstrate new procedure of stomach and duodenum endoscopy with application of NBI-technology.

Stuff and methods. Potentials of the known endoscopic of chronic gastritis diagnostics described in the literature for revealing a gastric mucosa metaplasia are presented. Subjective quality of duodenal mucosa evaluation is marked.

Results. According to the data of endoscopic investigations involving NBI-technology, that were carried out for 65 patients with chronic inflammatory diseases of the stomach and duodenum, the first results were assessed in comparison with routine methods.

Conclusions. Application of NBI-technology at endoscopy improves visualization of inflammatory changes at mucosa of the stomach and duodenum, provides more precise sampling for further histological study from foci of intestinal metaplasia that increases the rate of detectability.

Key words: digital videoendoscopy – NBI-diagnostics.

Практическое здравоохранение уделяет исключительное внимание проблеме злокачественных новообразований вообще и пищеварительной системы в частности. Наряду с этим в учении о предопухолевых заболеваниях верхних отделов желудочно-кишечного тракта есть много неразрешенных вопросов [4].

Хронический гастрит (ХГ) является самым распространенным заболеванием желудочно-кишечного тракта. В настоящее время ХГ в популяции предположительно встречается в 80% случаев и частота его выявляемости возрастает с увеличением возраста больных [1].

Хронический дуоденит (ХД) — наиболее частое заболевание двенадцатиперстной кишки, сопровождающееся воспалением и структурной перестройкой слизистой оболочки. Внимание к вопросам диагностики ХД обусловлено рядом обстоятельств. Это заболевание широко распространено во всех возрастных группах и представляется сегодня не менее важной проблемой, чем проблема язвенной болезни и других заболеваний двенадцатиперстной кишки [5]. В изолированном варианте дуоденит встречается крайне редко, а в хронической форме наблюдается не только при хроническом гастрите, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, но и при хроническом панкреатите, лямблиозе, пищевой аллергии, уремии. С этой точки зрения диагностика дуоденита крайне важна для понимания процесса, происходящих в других органах и системах.

Ведущая роль в диагностике заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки принадлежит эндоскопическому методу, который позволяет визуально оценить состояние слизистой оболочки, определить распространенность воспаления, получить материал для морфологического исследования [5, 6], а также установить локализацию, глубину, форму и размеры поражений [2].

В этих целях при проведении эндоскопических исследований для окрашивания слизистой оболочки на протяжении нескольких десятилетий применяют прижизненные красители (растворы Люголя, конго красного) [8]. Наряду с этими красителями начиная с 70–80-х годов XX века и до настоящего времени используются метиленовый синий и индигокармин. Метиленовый синий избирательно проникает через мембрану в цитоплазму опухолевых клеток, а также клеток метаплазированного эпителия, что способствует их окрашиванию. Этим принципом был обусловлен метод эндоскопической хромоскопии, который дает возможность выявлять структурные изменения в слизистой оболочке на самых ранних стадиях развития процесса.

Данные методики в основном применяются для визуального распознавания структурных изменений в слизистой оболочке пищевода и желудка [8]. Эндоскопическая диагностика дуоденитов

по-прежнему базируется на восприятии визуальной картины при обычном режиме освещенности слизистой оболочки двенадцатиперстной кишки и является абсолютно субъективным методом.

В последние годы, с появлением новых цифровых видеоинформационных эндоскопических систем, выявление очагов воспаления и морфологических изменений в слизистой оболочке желудка и двенадцатиперстной кишки значительно упростилось. Для структурной детализации в новейших цифровых видеоэндоскопах использован электронный метод NBI-диагностики (Narrow Band Imaging) — спектральная визуализация изображения в узком диапазоне световых волн [10–12].

Цифровая видеоэндоскопия с использованием электронной NBI-системы открывает новые возможности для дальнейшего улучшения диагностики изменений желудочно-кишечного тракта [7, 9]. Наличие цифрового процессора и специальных светофильтров позволяет проводить осмотр в узком синем спектре световой волны (415 нм), который проникает преимущественно в слизистый и частично в подслизистый слой стенки пищеварительного тракта, что улучшает визуализацию поверхностных структурных изменений. Эти новые методики интересны для определения архитектоники слизистой оболочки, прогнозирования ее гистологической структуры и выполнения прицельной биопсии патологических участков [3].

Нами начата работа, целью которой является изучение возможностей аппаратуры с NBI-технологией для выявления различной хронической патологии желудка и двенадцатиперстной кишки, визуализации очагов структурных изменений (метаплазии) в слизистой оболочке. Фиксируется различное «свечение» исследуемых зон, зависящее от степени выраженности симптомов. При минимальном или умеренно выраженном воспалении слизистая оболочка «прокрашивается» в сиреневый цвет различной интенсивности. При значительном воспалении приобретает насыщенный сиреневый цвет со множественными диффузно расположенными очагами умеренно выраженного синего или сине-зеленого цвета. В очагах интенсивного синего и сине-зеленого «прокрашивания», по данным гистологических исследований, отмечено наличие структурных изменений в виде метаплазии различных типов. Очаги воспаления, которые при обычной освещенности были мало или трудно различимы, в NBI-режиме стали более четкими, появилась возможность более точно определять распространенность, границы и степень выраженности воспаления.

Таким образом, внедрение в практику эндоскопии новых цифровых видеоинформационных технологий будет способствовать существенному улучшению качества обследования пациентов с

хронической воспалительной патологией желудка и двенадцатиперстной кишки. Новая методика даст возможность выявлять ранее трудно дифференцируемые очаги даже минимального воспаления слизистой оболочки. Это позволит не только прицельно производить забор биопсийного

материала, но и с высокой степенью достоверности судить о наличии структурных изменений воспалительного, мета- и диспластического характера до получения результатов морфологического исследования.

Список литературы

1. *Васильев Ю.В.* Хронический гастрит // Consilium Medicum (Болезни желудка). – 2002. – Т. 4 (прил. 7). – С. 2–7.
2. *Ивашкин В.Т., Шептулин А.А., Баранская Е.К.* и др. Рекомендации по диагностике и лечению язвенной болезни: Метод. пособие для врачей. – М., 2002. – 9 с.
3. *Кашин С.В., Иваников И.О.* Узкоспектральная и увеличительная эндоскопия – новые возможности диагностики пищевода Баррета // Возможности NBI в эндоскопической диагностике заболеваний верхних отделов желудочно-кишечного тракта. – М.: Изд. ООО «ОЛИМПАС МОСКВА», 2007. – С. 3–9.
4. *Корнилов Ю.М.* Некоторые пути решения проблемы изучения предопухолевых заболеваний пищеварительного тракта // Тез. докл. 12-й Ульяновской обл. науч.-практ. конф. – Ульяновск, 1977. – С. 137–138.
5. *Маев И.В., Самсонов А.А.* Хронический дуоденит: Учеб. пособие. – М.: ВУНМЦ МЗ РФ, 2005. – 160 с.
6. *Малихова О.А., Поддубный Б.К., Кувшинов Ю.П., Фролова И.П.* Роль новейших технологий в эндоскопической диагностике и оценке эффективности лечения лимфом желудка // Consilium Medicum (Современная онкология). – 2005. – Т. 7, № 3.
7. *Поддубный Б.К., Малихова О.А., Кашин С.В.* Увеличительная и узкоспектральная эндоскопия: новые возможности диагностики патологических процессов пищевода и желудка // Возможности NBI в эндоскопической диагностике заболеваний верхних отделов желудочно-кишечного тракта. – М.: Изд. ООО «ОЛИМПАС МОСКВА», 2007. – С. 10–14.
8. *Суровцев И.Ю., Королев В.Н.* Хромэндоскопия в оценке распространенности опухолевого процесса желудка и пищевода (Обзор литературы) // Сб. материалов II региональной конф. молодых ученых им. акад. РАМН Н.В. Васильева «Актуальные вопросы экспериментальной и клинической онкологии». – Томск, 2007.
9. *Bansal A., Ulusarac O., Mathur S., Sharma P.* Correlation between narrow band imaging and nonneoplastic gastric pathology: a pilot feasibility trial // Gastrointest. Endosc. – 2008. – Vol. 67, N 2. – P. 210–216.
10. *Gheorghe C.* Narrow-band imaging endoscopy for diagnosis of malignant and premalignant gastrointestinal lesions // J. Gastrointest. Liver Dis. – 2006. – Vol. 15, N 1. – P. 77–82.
11. *Lambert R., Kuznetsov K., Rey J.F.* Narrow-band imaging in digestive endoscopy // Sci. World J. – 2007. – Vol. 30, N 7. – P. 449–465.
12. *Uedo N., Ishihara R., Iishi H.* et al. A new method of diagnosing gastric intestinal metaplasia: narrow-band imaging with magnifying endoscopy // Endoscopy. – 2006. – Vol. 38, N 8. – P. 819–824.