**Як не заразіцца каварным хелікабактарам**

**Язвавая хвароба і гастрыт — няма іншых хвароб, погляды на якія так кардынальна змяніліся ў апошнія пару дзесяцігоддзяў. Дыягностыка, лячэнне, дыета — усё перагледзелі з адкрыццём новай бактэрыі. Яна «лётае», верцячы жгуцікамі, як верталёт (хелікоптар). За гэта яе назвалі хелікабактарам. Даказалі яе значэнне ў развіцці гастрыту і язвы два аўстрыйцы Бары Маршал і Робін Уорэн. Спачатку ніхто не верыў, што ў кіслаце (чым, уласна, і з'яўляецца страўнікавы сок) можа жыць нейкая бактэрыя. Але вучоныя даказалі, што маюць рацыю. Каб перамагчы скептыцызм калег, Маршалу нават прыйшлося выпіць культуру бактэрый самому, а праз нейкі час ён адчуў першыя сімптомы вострага гастрыту. У 2005 годзе вучоныя за сваё адкрыццё атрымалі Нобелеўскую прэмію. Да таго часу лічылася, што да язвы і гастрыту прыводзяць нездаровы лад жыцця і стрэсы.**

Пасля высветлілася, што хелікабактар «дапамагае» і развіццю раку страўніка. Таму анколагі кажуць, што нядрэнна было б ад яе пазбавіцца ўсім. Але паколькі «верталётны» мікроб ёсць у большай часткі насельніцтва планеты, то прызначаць сур'ёзныя антыбіётыкі ўсім, пакуль няма язвы ці гастрыту, медыкі не рашаюцца. У якіх выпадках трэба абследавацца на хелікабактар? Ці патрабуецца абавязковае лячэнне, калі мікроб выявілі ў блізкага сваяка і дзе яго можна «падхапіць».

***Можна заразіцца бактэрыяй хелікабактар пілары*** ў любым месцы грамадскага харчавання, у гасцях — праз посуд. Шлях яе перадачы — харчовы. ***Праз брудныя рукі, нямытую агародніну, ваду можна заразіцца*** таксама. Лічыцца, што чым больш бедная краіна, тым санітарна-гігіенічныя ўмовы горшыя і, адпаведна, рызыка заражэння вышэйшая. Увогуле больш за 50 працэнтаў насельніцтва планеты лічыцца заражаным гэтай бактэрыяй. Але паколькі не ўсе мы добра абследаваны, насамрэч гэта лічба можа быць большай.

 ***Хелікабактар пілары заўсёды праяўляе сябе пэўнымі***  дыспепсічнымі расстройствамі (*цяжкае і балючае страваванне.*) . Гэта класічныя сімптомы вострага і хранічнага гастрыту: болі ў эпігастрыі, адсутнасць апетыту, пачуццё цяжару ў страўніку, уздуцце жывата, млоснасць, няўстойлівы стул (запоры і панос), пякотка, адрыжка. Адпаведна, і слабасць, бо не засвойваюцца спажыўныя рэчывы. З такімі сімптомамі варта звяртацца да тэрапеўта.

***Выяўляюць гэту бактэрыю***—спосабаў некалькі, у тым ліку па аналізе крыві, дыхальным тэсце. Але залатым стандартам з'яўляецца фібрагастрадуадэнаскапія з біяпсіяй, або папросту зонд. Пажадана браць кавалачкі тканкі з некалькіх аддзелаў страўніка, затым пад мікраскопам вызначаецца ступень змяненняў эпітэлію слізістай.

 У мікроба ёсць свае асаблівасці, дзякуючы якім ён імкнецца выжыць у жорсткіх умовах салёнага асяроддзя страўніка. Яны называюцца фактарамі вірулентнасці. Адпаведна і наш імунітэт імкнецца справіцца з гэтым мікробам. І тут многае залежыць ад генетычных асаблівасцяў чалавека і вірулентных уласцівасцяў мікроба. Ёсць людзі больш успрымальныя да гэтай інфекцыі «дзякуючы» асаблівасцям сваёй імуннай сістэмы, ёсць менш схільныя. Лічыцца, што інфіцыравана большасць насельніцтва планеты. Але не ўсім гэты мікроб наносіць шкоду. Цячэнне можа быць як бессімптомным, так і з клінічнымі праявамі.

 Складана ўявіць такую ежу, з якой не справіцца досыць агрэсіўная саляная кіслата, якую выпрацоўвае наш арганізм падчас стрававання. Іншая рэч, калі ў арганізме павышана выпрацоўка салянай кіслаты. Калі ў такім выпадку з'есці штосьці вострае ці кіслае, то можа ўзнікнуць востры гастрыт. І адным з фактараў павышэння ўзроўню салянай кіслаты можа быць хелікабактар. Таму яе наяўнасць лічыцца адной з прычын вострага гастрыту.

 Ёсць некалькі схем эрадыкацыі (знішчэння бактэрыі). На міжнародных кангрэсах яны пастаянна карэктуюцца. Бо ў розных краінах насельніцтва па-рознаму рэагуе на лячэнне. Класічная схема — гэта два антыбіётыкі і інгібітар пратоннай помпы — прэпарат, які зніжае выпрацоўку кіслаты ў страўніку. У нас першая схема, як правіла, такая: класічны амаксіцылін, кларытраміцін і штосьці з інгібітараў. Пажадана ўсе прэпараты прымаць брэндавыя: яны больш эфектыўныя. Курс лячэння — каля двух тыдняў. Хоць здараецца, што пацыенты не вытрымліваюць лячэння і спыняюць яго самастойна. Усё ж такі дозы антыбіётыку даволі вялікія. Калі ўсё ж такі прымаць прэпараты і прытрымлівацца ўсіх рэкамендацый урача, вынік будзе станоўчым. Эфектыўнасць лячэння складае каля 85 працэнтаў. Калі не дапамагла першая схема, лячэнне карэктуецца, прызначаюцца іншыя прэпараты.

 Лічыцца, што хелікабактар можа быць адной з прычын раку, садзейнічаць яго ўзнікненню. Спачатку з'яўляецца гастрыт, потым адбываецца змяненне структуры слізістай страўніка ці дванацціпалай кішкі і замяшчэнне нармальнага эпітэлію на не зусім здаровы — так званая метаплазія. І ствараюцца ўмовы для ўзнікнення дысплазіі (перараджэння нармальнай тканкі ў пухлінную). Таму калі ў сям'і ў блізкага сваяка была язва ці рак страўніка і дванаццаціпалай кішкі і ў самога пацыента выражана клінічная сімптаматыка, то пажадана пралячыцца. Калі ж непакоіць, напрыклад, парушэнне апетыту, але пры гэтым дапамагаюць такія прэпараты, як амепразол, то антыбіётыкі звычайна не прызначаюцца. Бо праз нейкі час у гасцях, месцах грамадскага харчавання бактэрыю зноў «падхопліваюць». Згодна са статыстыкай, праз некалькі гадоў каля 30 працэнтаў пралечаных пацыентаў заражаецца зноў, прычым чым больш часу з моманту лячэння праходзіць, тым большая імавернасць зноў заразіцца. Цягам дзесяці гадоў бактэрыю амаль дакладна падхопіш. Калі імунная сістэма першапачаткова не спрацавала, то і далей яна не будзе спраўляцца.

Рецько Ж.Ч.--інфекцыяніст.