



A/g хеликобактера пилори в кале (Helicobacter pylori a/g in faeces)

Helicobacter pylori является грамотрицательной подвижной спиралевидной бактерией, которая паразитирует в складках слизистой оболочки желудка.

Инфицирование *Helicobacter pylori* является основной причиной хронического гастрита и язвенной болезни; также эпидемиологические исследования, проведенные в последние годы, подтвердили связь персистирующей инфекции с повышенным риском возникновения рака желудка. Кроме того, эта бактерия является причиной большинства случаев лимфомы (формы онко-гематологических заболеваний, характеризующихся пролиферацией клеток лимфоидной ткани, связанной со слизистой оболочкой пищеварительного тракта). Установлено, что инфекция довольно широко распространена и среди очень молодых возрастных групп (детей и подростков). Основным резервуаром инфекции являются *H. pylori*-положительные лица, и внутрисемейные контакты между членами семьи являются наиболее важным путем передачи, в основном, в раннем детстве. В развивающихся странах могут случаться и другие пути передачи, например, через воду. Инфекция развивается, во многих случаях, протекая бессимптомно. В случае появления сопутствующих клинических симптомов у пациентов обычно наблюдаются диспепсические симптомы с дискомфортом и болью в животе, тошнотой, изжогой, отрыжкой, чувством полноты после еды. Выявление *H. pylori* IgG антител является стандартным инструментом для исследования эпидемиологии инфекции. Тест используется для скрининга бессимптомных лиц из семей больных с заболеваниями, связанными с инфекцией *H. pylori*. Штаммы *H. pylori* чрезвычайно гетерогенные и разделяются на две большие группы - штаммы, экспрессирующие оба антигена *VacA* и *CagA* (тип I) и штаммы, которые не экспрессируют эти антигены (тип II). Штаммы первой группы доминируют у пациентов с язвенной болезнью и раком желудка. Белок *CagA* проникает в клетки эпителия слизистой оболочки, приводит к нарушению митоза и индуцирует хромосомную нестабильность. При инфицировании человека штаммами *H. pylori*, экспрессирующих белок *CagA*, в организме человека продуцируются антитела, специфичные к этому антигену. Антитела к белкам *CagA* определяются у 80-100% пациентов с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки и у 94% больных раком желудка. Поэтому обнаружение антител к белкам *CagA*, является информативным маркером в диагностике язвенной болезни двенадцатиперстной кишки и рака желудка. Штаммы *H. pylori* II типа, которые не экспрессируют антигены *CagA* и *VacA*, не ассоциируются с тяжелыми поражениями желудка и двенадцатиперстной кишки, в частности, язвенной болезнью и раком.

Преимущество данного метода заключается в том, что нет каких-либо перекрестных реакций с другими патогенными агентами.

Подготовка: Кал для исследования не должен содержать посторонних примесей, например — мочи. Нельзя направлять кал после клизмы, введения свечей, приема касторового масла, вазелинового масла.

Показания:

- Диагностика диспепсических расстройств;
- Диагностика инфицирования *Helicobacter pylori*

Референсные значения на бланках “Пром-Тест”.

Положительный результат:

- Инфицирование *Helicobacter pylori*