

# مقایسه فراوانی وجود میکروب هلیکوباکتر پیلوری در گروه‌های مختلف بیماران مبتلا به سوء هاضمه بدون زخم

## چکیده

شیوع جهانی سوء هاضمه ۴۱-۷۰٪ است که کمتر از ۵۰٪ این افراد به پزشک مراجعه می‌کنند. با این حال بخش عظیمی از منابع پزشکی و اقتصادی برای رفع این مشکل مصرف می‌شود. در رابطه با درمان یا عدم درمان H.pylori در بیماران دچار انواع مختلف سوء هاضمه مطالب متناقضی بیان شده است. به نظر می‌رسد که پاسخهای متفاوت درمانی در زیر گروه‌های سوء هاضمه بدون زخم (nonulcer dyspepsia) با میزان شیوع عفونت هلیکوباکتر پیلوری ارتباط داشته باشد. لذا در این مطالعه بر آن شدیم تا شیوع عفونت هلیکوباکتر پیلوری را در این گروه‌ها با هم مقایسه کنیم. این بررسی یک مطالعه مقطعی تحلیلی بود که روی ۱۲۰ بیمار دچار سوء هاضمه بدون زخم صورت گرفت. در این مطالعه افرادی که علائم سوء هاضمه را حداقل به مدت ۳ ماه داشتند، مورد بررسی بالینی و پاراکلینیکی از نظر CBC، آمیلاز سرم، T<sub>3</sub>، T<sub>4</sub>، TSH، LFT، آزمایش مدفوع در ۳ نوبت، سونوگرافی شکم، ECG و آندوسکوپی قرار گرفتند که با رد سایر تشخیص‌ها، نوع سوء هاضمه آنها و بر اساس تست اوره‌آز، وجود H.pylori در آنها مشخص می‌شد. در تجزیه و تحلیل اطلاعات از تست‌های t و Chi<sup>2</sup> استفاده شد. در بررسی نتایج این مطالعه ۶۸/۳٪ افراد دارای H.Pylori بودند. تعداد افراد دارای H.Pylori در زیر گروه‌های سوء هاضمه بدون زخم یکسان نبود. (P=۰/۰۰۰۱) اما میانگین سنی زیرگروه‌ها تفاوتی با هم نداشت. بین نوع سوء هاضمه بدون زخم و وجود H.Pylori ارتباط آماری معنی‌داری وجود نداشت. از این مطالعه می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که وجود H.Pylori یا سن خاص، هیچ یک تأثیری در ایجاد نوع خاصی از سوء هاضمه بدون زخم ندارند. ریشه‌کنی H.Pylori در اغلب مطالعات در کاهش و بهبود علائم بیماران در دراز مدت ناتوان بوده است. H.Pylori علت مناسبی برای سوء هاضمه بدون زخم نیست و هنوز ریشه‌کنی هلیکوباکتر پیلوری در بیماران با سوء هاضمه بدون زخم توصیه نمی‌شود.

\*دکتر امیرحسین فقیهی کاشانی I

علی کبیر II

دکتر علی باسی III

کلیدواژه‌ها: ۱- هلیکوباکتر پیلوری ۲- سوء هاضمه بدون زخم ۳- درمان

## مقدمه

یکی از علل شایع مراجعه بیماران به درمانگاه‌های گوارش، سوء هاضمه (Dyspepsia) است که نه تنها در مراکز درمانی تخصصی بلکه در مراکز درمانی غیرتخصصی نیز بخش عمده‌ای از مشاوره‌های پزشکی را شامل می‌شود. شیوع جهانی سوء هاضمه حدود ۴۱-۷۰٪ ذکر شده است اما کمتر از ۵۰٪ این افراد به پزشک مراجعه می‌کنند. ۵-۲٪ این افراد به پزشکان عمومی مراجعه می‌کنند که از این تعداد ۳۰٪ به متخصصان گوارش ارجاع

این مقاله خلاصه‌ایست از پایان نامه دکتر علی باسی جهت دریافت مدرک دکترای تخصصی داخلی به راهنمایی آقای دکتر امیرحسین فقیهی کاشانی و با همکاری دکتر علی کبیر، سال ۱۳۸۰.

(I) استادیار گروه داخلی، فوق تخصصی گوارش، بیمارستان شهدای هفتم تیر، شهرری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران (\*مؤلف مسؤول)

(II) پزشک عمومی و عضو کمیته پژوهشی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران و مرکز هپاتیت تهران.

(III) متخصص داخلی، فلوشیپ خون و انکولوژی، بیمارستان شریعتی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی تهران.