



УКРАЇНА

(19) UA (11) 35890 (13) U  
(51) МПК (2006)  
G01N 1/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під  
відповідальність  
власника  
патенту

(54) СПОСІБ ДИФЕРЕНЦІЙНОЇ ДІАГНОСТИКИ РІЗНИХ ТИПІВ ХРОНІЧНОГО ГАСТРИТУ

1

2

(21) u200805349

(22) 24.04.2008

(24) 10.10.2008

(46) 10.10.2008, Бюл.№ 19, 2008 р.

(72) ВЕРНИГОРОДСЬКИЙ СЕРГІЙ ВІКТОРОВИЧ,  
UA, БІКТИМІРОВ ВІКТОР ВАСИЛЬОВИЧ, UA

(73) ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ ІМ.М.І.ПИРОГОВА, UA

(57) Спосіб диференційної діагностики різних типів хронічного гастриту, що передбачає гістологічне дослідження слизової оболонки шлунка, який **відрізняється** тим, що визначають стан покровно-

ямкового епітелію, власної пластинки слизової оболонки шлунка та залоз з урахуванням дистрофічних та дисрегенераторних змін за допомогою алгоритму оцінки основних морфологічних критеріїв ураження слизової оболонки шлунка, і при загальній кількості 4 бали встановлюють діагноз хронічного неатрофічного поверхневого гастриту, при загальній кількості 10 балів - діагноз хронічного неатрофічного інтерстиціального (глибокого) гастриту, при загальній кількості 14 балів - діагноз хронічного атрофічного гастриту.

Корисна модель відноситься до медицини, зокрема до гастроентерології, а саме до способу диференційної діагностики різних типів хронічного гастриту. Може бути використана в комплексній діагностиці та прогнозу перебігу" хронічного гастриту.

Відомо, що з метою діагностики хронічного гастриту застосовують морфологічні, гістохімічні та біохімічні методи досліджень, які відрізняються між собою за точністю і складністю їх виконання.

Найбільш близьким є відомий спосіб діагностики хронічного гастриту на основі гістологічного дослідження біоптатів шлунка [Dixon, Michael F. M.D., F.R.C.Path.; Genta, Robert M. M.D.; Yardley, John H. M.D.; Correa, Pelayo M.D. Classification and Grading of Gastritis: The Updated Sydney System // Am. J. Surg. Pathol. - 1996. - Vol. 20(10). - P. 1161-1181. та Ozlem Aydin, Reyhan Egilmez, Tuba Karabacak, Arzu Kanik. Interobserver variation in histopathological assessment of Helicobacter pylori // World J Gastroenterology. - 2003. - Vol. 9(10). - P. 2232-223].

Гістологічні дослідження біоптатів шлунка з використанням адаптованої Сіднейської системи має ряд недоліків. По перше ступінь дисрегенераторних змін взагалі відсутня. По друге, що стосується поверхневого епітелію, рекомендується тільки звертати увагу на наявність або відсутність справжніх ерозій. По третє ступень запального процесу оцінюється візуально (легкий, помірний, важкий). Про наявність хронічного гастриту судять переважно по ступеню та розповсюдженості запальної інфільтрації.

При цьому відсутні точні кількісні параметри діагностики та не враховується наявність дисрегенераторних змін.

Головною ознакою хронічного гастриту, крім присутності запальної інфільтрації, є наявність дисрегенерації. При гістологічному дослідженні Сіопайного матеріалу такі зміни не завжди виявляються, що залежить від кількості взятого матеріалу для дослідження. Повну гістологічну картину стану слизової оболонки можна отримати тільки після взяття не менше 5 шматочків.

В основу корисної моделі поставлене завдання шляхом алгоритму оцінки основних морфологічних критеріїв ураження слизової оболонки шлунка, а саме патологічного оцінки стану поверхнево-ямкового епітелію, власної пластинки слизової оболонки шлунка та залоз покращити диференційну діагностику різних типів хронічного гастриту, скоротити час обстеження та призначити відповідне лікування.

Поставлене завдання здійснюється "Способом диференційної діагностики різних типів хронічного гастриту", що передбачає гістологічне дослідження слизової оболонки шлунка, який відрізняється тим, що при гістологічному дослідженні слизової оболонки шлунка визначають стан покровно-ямкового епітелію, власної пластинки слизової оболонки шлунка та залоз з урахуванням дистрофічних та дисрегенераторних змін.

Спосіб здійснюється таким чином: біоптичний матеріал отримують під час гастроскопічного дослідження з прицільною біопсією за допомогою

(13) U

(11) 35890

(19) UA



Продовження таблиці 1

## Алгоритм оцінки основних морфологічних критеріїв ураження СОШ

Морфологічні критерії	ХПГ		ХІГ		Асе. з Н.Р	ХАГ	Норма СОШ
	н/а	акт	н/а	акт			
1	2	3	4	5	6	7	8
1.9 дисплазія	0-1	0-1	0-1	0-1	0-1	0-1	-
1.10 наявність <i>Helicobacter pylori</i>	0-1	0-1	0-1	0-1	0-1	0-1	
2. Стан власної пластинки СОШ							
2.1 інфільтрація лейкоцитами	*0-1	*0-1	0	1	0-1	0-1	-
2.2 лімфо-плазмоцитарна інфільтрація з ↑ ЛФ	*0-1	*0-1	1	1	1	1	-
2.3 лімфо-плазмоцитарна інфільтрація з ↑ ПЦ	*0-1	*0-1	1	1	1	1	-
2.4 еозинофільна інфільтрація	*0-1	*0-1	0-1	0-1	0-1	0-1	-
2.5 лімфо-макрофагальна інфільтрація	*0-1	*0-1	1	1	0-1	1	-
2.6 збільшення кількості лімфоїдних фолікулів із світлими герми нативними центрами	0	0	0-1	0-1	1	0-1	
2.7 набряк	*0-1	*0-1	0-1	0-1	0-1	0-1	-
2.8 розростання гладком'язових клітин	0	0	0	0	0-1	1	
3. Стан залоз							
3.1 гіперплазія шийкових мукоцитів	0	0	0-1	0-1	0-1	0-1	-
3.2 гіперплазія обкладних клітин	0	0	0-1	0-1	0-1	0-1	-
3.3 гіперплазія головних клітин	0	0	0-1	0-1	0-1	0-1	
3.4 інфільтрація лімфоцитами	0	0	1	0-1	0-1	1	-
3.5 інфільтрація плазмоцитами	0	0	1	0-1	0-1	1	-
3.6 інфільтрація лейкоцитами	0	0	0	1	0-1	0-1	-
3.7. дистрофічні та дисрегенераторні зміни епітелію залоз	0	0	1	1	0-1	1	
3.8 десквамація епітелію	0	0	0-1	0-1	0-1	0-1	-
3.9 зникнення залоз з заміною їх сполучнотканинними елементами	0	0	0	0	0	1	
3.10 заміщення головних та обкладних клітин слизистими	0	0	0	0	0	1	
3.11 заміщення головних залоз пілорічними	0	0	0	0	0	1	-
3.12 метаплазія	0	0	0-1	0-1	0-1	0-1	-
3.13 дисплазія	0	0	0-1	0-1	0-1	0-1	-
Загальна кількість балів							

Примітка: \* - в межах шийкових відділів залоз, дистрофічні зміни: зерниста або вакуольна дистрофія цитоплазми, пікноз ядер, порушення клітинної регенерації: збільшення кількості мітотично активних клітин, подовження ямок, зміщення та базофілія ядер. ↑ ЛФ (лімфоцитів)- з перевагою лімфоцитів, ↑ ПЦ (плазмоцитів)- з перевагою плазмоцитів.

ХПГ - хронічний неатрофічний поверхневий гастрит;

ХІГ - хронічний інтерстиціальний гастрит.

н/а - неактивний, акт. - активний.

ХАГ - хронічний атрофічний гастрит.

Асе. З Н.Р. - асоційований з хелікобактерною інфекцією.

СОШ - слизова оболонка шлунка

1 - постійна ознака, 0-1 - зустрічається не завжди, 0 - не характерна ознака.