

ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ В ГЕРИАТРИИ: ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ

DOI: 10.37586/2686-8636-3-2025-423-425

УДК: 616.33-072.1

Богомолова С. С.^{ID}, Ниль Э. А.^{ID}, Ахомготова Д. А.^{ID}, Бабаханова А. А.^{ID}, Тюльтяева Л. А.^{ID*}

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, Саратов, Россия

* Автор, ответственный за переписку, Тюльтяева Лариса Анатольевна.
E-mail: larisa72@list.ru

Резюме

Проведен анализ эндоскопической картины 357 пациентов разного возраста с язвами желудка или двенадцатиперстной кишки. Выявлены возрастные особенности: увеличение с возрастом доли женщин среди пациентов с данной нозологией, числа случаев множественных язв преимущественно среди женщин, учащение желудочной локализации язв, увеличение размеров и сроков рубцевания.

АКТУАЛЬНОСТЬ. Больные пожилого и старческого возраста составляют значительную часть пациентов с язвами гастродуоденальной зоны. Клиническая картина заболевания у них не всегда является стандартной, нередко встречается атипичное течение, отсутствует сезонность, выраженный болевой синдром. Иногда язва желудка или двенадцатиперстной кишки обнаруживается случайно при проведении эндоскопического исследования. Изучение эндоскопических особенностей язв желудка и двенадцатиперстной кишки у пожилых поможет выработать четкие алгоритмы диагностики данной патологии с учетом возрастной специфики нозологии.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ. Выявление эндоскопических особенностей язв желудка и двенадцатиперстной кишки у пациентов пожилого и старческого возраста.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. Проведен анализ 357 историй болезни пациентов с язвами желудка и двенадцатиперстной кишки. Больные были разделены по возрасту на четыре группы: I — молодого возраста, II — зрелого возраста, III — пожилого возраста, IV — старческого возраста. Наличие язв гастродуоденальной зоны во всех случаях было подтверждено при эндоскопическом исследовании. Во всех четырех группах были проанализированы следующие данные: количество больных с множественными и единичными язвенными дефектами, локализация язвенных поражений, площадь и срок рубцевания язвенных дефектов.

РЕЗУЛЬТАТЫ. Соотношение мужчин и женщин, включенных в исследование, в разных возрастных группах составляло: среди молодых — 3,2 : 1; среди пациентов зрелого возраста — 2,1 : 1; среди больных пожилого возраста — 1,8 : 1; среди больных старческого возраста — 1,5 : 1. По мере увеличения возраста относительное количество женщин с язвами гастродуоденальной зоны увеличивалось, что не противоречит данным литературы. Процент больных с локализацией язвы в желудке был выше ($p < 0,001$) в группах пожилого и старческого возраста по сравнению с молодыми пациентами (42 % и 14 % соответственно), что согласуется с данными литературы. Наиболее часто множественные язвенные дефекты встречались при локализации процесса на передней и задней стенках луковицы двенадцатиперстной кишки, несколько реже — в привратнике и в нижней трети малой кривизны желудка. Процент женщин с множественными язвенными дефектами от общего количества женщин с язвами гастродуоденальной зоны был выше ($p < 0,01$), чем аналогичный показатель у мужчин, т. е. у женщин множественные язвы встречались чаще. Возможно, это связано с более частым применением женщинами нестероидных противовоспалительных препаратов и развитием НПВС-гастропатии, для которой характерна множественность язвенного поражения. При сравнении величины язвенных дефектов у больных с множественными язвами обнаружена тенденция к снижению количества больных с мелкими и увеличению количества больных с крупными язвенными дефектами по мере увеличения возраста пациентов обоих полов ($p < 0,001$). По мере увеличения возраста обследуемых пациенты обою пола с длительными сроками рубцевания язвенных дефектов встречались чаще ($p < 0,001$).


ЗАКЛЮЧЕНИЕ. По мере увеличения возраста больных менялось соотношение мужчин и женщин в сторону увеличения доли женщин, наблюдалась тенденция к увеличению желудочной локализации язв, множественности язв, особенно у пожилых женщин, увеличению размеров язв, росту числа пациентов с длительными сроками рубцевания язвенных дефектов.

Ключевые слова: язва желудка; язва двенадцатиперстной кишки; возраст; эндоскопия.

Для цитирования: Богомолова С. С., Ниль Э. А., Ахомготова Д. А., Бабаханова А. А., Тюльтяева Л. А. Язвы желудка и двенадцатиперстной кишки в гериатрии: эндоскопические особенности. *Российский журнал гериатрической медицины*. 2025 ; 3S (23) : 423–425. DOI: 10.37586/2686-8636-3-2025-423-425

Поступила: 27.02.2025. Принята к печати: 17.04.2025. Дата онлайн-публикации: 26.09.2025.

PEPTIC ULCER OF THE STOMACH AND DUODENUM IN GERIATRICS: ENDOSCOPIC FEATURES

Bogomolova S. S. , Nil E. A. , Akhomgotova D. A. , Babakhanova A. A. ,
Tyulyaeva L. A. *

Saratov State Medical University named after V. I. Razumovsky of the Ministry of Health of the Russian Federation, Saratov, Russia

* Corresponding author: Tyulyaeva Larisa Anatolyevna. E-mail: larisa72@list.ru

Abstract

The endoscopic picture of 357 patients of different ages with peptic ulcer of the stomach or duodenum was analyzed. Age-related features were revealed: an increase in the proportion of women among patients with this nosology, an increase in the number of cases of multiple ulcers, mainly among women, an increase in the frequency of gastric localization of ulcers, an increase in the size and timing of scarring of ulcers.

BACKGROUND. Elderly and senile patients make up a significant proportion of patients with peptic ulcer disease. The clinical picture of their disease is not always standard, an atypical course is often found, there is no seasonality, and severe pain syndrome. Sometimes an ulcer of the stomach or duodenum turns out to be an accidental finding during an endoscopic examination. Studying the endoscopic features of peptic ulcer of the stomach and duodenum in the elderly will help to develop clear algorithms for the diagnosis of this pathology, taking into account the age-specific nosology.

OBJECTIVE. Identification of endoscopic features of gastric and duodenal ulcer in elderly and senile patients.

MATERIALS AND METHODS. The analysis of 357 case histories of patients with peptic ulcer of the stomach and duodenum was carried out. The patients were divided by age into four groups: I – young age, II – mature age, III – elderly age, IV – senile age. The diagnosis of peptic ulcer disease in all cases was confirmed by endoscopic examination. The number of patients with multiple and single ulcerative defects, the localization of ulcerative lesions, the area and duration of scarring of ulcerative defects in patients of different ages were studied.

RESULTS. The ratio of men and women included in the study in different age groups was: 3.2 : 1 among young people; 2.1 : 1 among mature patients; 1.8 : 1 among elderly patients; 1.3 : 1 among senile patients. As the age increases, the relative number of women with peptic ulcer disease, increased, which does not contradict the literature data. The percentage of patients with gastric ulcer localization was higher ($p < 0.001$) in elderly and senile patients compared with younger patients (42 % and 14 %, respectively), which is consistent with the literature data. The most common multiple ulcerative defects occurred when the process was localized on the anterior and posterior walls of the duodenal bulb, somewhat less often in the pylorus and in the lower third of the small curvature of the stomach. The percentage of women with multiple ulcerative defects in relation to the total number of women with peptic ulcer disease was higher ($p < 0.01$) than the same indicator for men, that is, multiple ulcers were more common in women. This may be due to the more frequent use of nonsteroidal anti-inflammatory drugs by women and the development of NSAID gastropathy, which is characterized by a multiplicity of ulcerative lesions. When comparing the size of ulcerative defects in patients with multiple ulcers, a tendency was found to decrease the number of patients with small ulcers and increase the number of patients with large ulcerative defects as the age of patients of both sexes increased ($p < 0.001$). As the age of the subjects increased, patients of both sexes with long-term scarring of ulcerative defects were more common ($p < 0.001$).

CONCLUSION. As the age of patients increased, the ratio of men and women changed towards an increase in the proportion of women, there was a tendency towards an increase in gastric localization of ulcers, a multiplicity of ulcers, especially in elderly women, an increase in the size of ulcers, and an increase in the number of patients with long-term scarring of ulcerative defects.

Keywords: stomach ulcer; duodenal ulcer; age; endoscopy.

For citation: Bogomolova S. S., Nil E. A., Akhomgotova D. A., Babakhanova A. A., Tyulyaeva L. A. Peptic ulcer of the stomach and duodenum in geriatrics: endoscopic features. *Russian Journal of Geriatric Medicine*. 2025 ; 3S (23) : 423–425. DOI: 10.37586/2686-8636-3-2025-423-425

Received: 27.02.2025. Accepted: 17.04.2025. Published online: 26.09.2025.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ / ADDITIONAL INFORMATION

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Funding Sources: This study had no external funding sources.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с содержанием настоящей статьи.

Conflict of Interests. The authors declare no conflicts of interest.

Вклад авторов. Все авторы в равной степени участвовали в разработке концепции статьи, получении и анализе фактических данных, написании и редактировании текста статьи, проверке и утверждении текста статьи.

Author contribution. All authors according to the ICMJE criteria participated in the development of the concept of the article, obtaining and analyzing factual data, writing and editing the text of the article, checking and ap-proving the text of the article.

ORCID АВТОРОВ:

Богомолова С. С. / Bogomolova S. S. — 0009-0009-1649-5152
Ниль Э. А. / Nil E. A. — 0009-0008-0436-4377
Ахомготова Д. А. / Akhomgotova D. A. — 0009-0005-7301-4205
Бабаханова А. А. / Babakhanova A. A. — 0009-0006-4748-4649
Тюльтяева Л. А. / Tyulytyaeva L. A. — 0000-0002-6090-0938