

новообразование преимущественно встречается у мужчин. Гистологическое исследование полипа имеет исключительно важное значение, так как от степени трансформации тканей зависит возможность его малигнизации. По литературным данным, гиперпластические (регенераторные) полипы встречаются в 10 раз чаще, чем аденоматозные. В 75% случаев их выявляют в прямой кишке у лиц старше 40 лет, часто они множественные, диаметром около 5 мм. Гистологически имеют слизистое строение. Полипы больших размеров могут иметь участки аденоматозных структур. Считается, что гиперпластические полипы не обладают злокачественным потенциалом. К группе высокого онкологического риска следует отнести больных с аденомами любого гистологического типа, особенно с ворсинчатой аденомой и аденомой смешанного типа. Следует отметить, что ворсинчатые аденомы не имеют ножки, находятся на широком основании, по структуре напоминают дольчатую губку, кровоточат при малейшем прикосновении и секреторируют в просвет кишки большое количество воды и электролитов.

Выводы

У мужчин в большинстве случаев выявляется гиперплазиогенный тип полипов, а у женщин – железистый тип. Полиморбидность наблюдается в основном у пациентов женского пола. Опухоль, появление которой индуцировано наличием полипоза, наблюдается чаще у мужчин и сопровождается сопутствующими заболеваниями.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Байрамов, Н. Ю. Хирургические болезни: учебник. 3-е издание / Н. Ю. Байрамов // М.: Истанбул. – 2020. – С. 141.
2. Gregory, Y. Gastric Polyps: Classification and Management / Y. Gregory, M. D. Lauwers // Archives of Pathology and Laboratory Medicine. – 2001. – Vol. 132. – № 4. – P. 633–640.
3. Оганов, Р. Г. Полиморбидность: закономерности формирования и принципы сочетания нескольких заболеваний у одного пациента / Р. Г. Оганов, О. М. Драпкина // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2016. – № 4. – С. 4.

УДК 616.345-006.5-08-055-053(476.2)

Ю. А. Шпанькова, Н. С. Терешков

Научный руководитель: к.м.н., доцент, заведующий кафедрой В. Н. Жданович

Учреждение образование

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

РАСПРОСТРАНЕНИЕ КОЛОРЕКТАЛЬНЫХ ПОЛИПОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОЛА И ВОЗРАСТА, ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ИХ ЛЕЧЕНИЯ (ПО ДАННЫМ ОТДЕЛЕНИЯ ПРОКТОЛОГИИ УЗ «ГОСКБ»)

Введение

Полипы – новообразования, находящиеся на слизистой оболочке полых органов [1]. Малые полипы не несут большой опасности, но при увеличении их в размере могут вызвать кишечную непроходимость и малигнизацию. Типы полипов по их количеству у пациента: множественный и одиночный. По структуре полипы классифицируются следующим образом: гиперплазиогенные, железистые, аденоматозные и малигнизированные.

Цель

Оценить распространенность полипов сигмовидной и прямой кишки в зависимости от пола и возраста, а также частоту их встречаемости на фоне других заболеваний толстой кишки. Провести анализ оперативных методов лечения полипов.

Материал и методы исследования

В ходе работы анализировались истории болезни 62 пациентов УЗ «Гомельская областная специализированная клиническая больница» за период с 01.06.2024 по 01.09.2024 года. Производилась оценка следующих критериев: возраст, пол, данные колоноскопии, итоговый диагноз пациента, методы лечения.

Результаты исследования и их обсуждения

При рассмотрении 62 участников исследования выявилось, что средний возраст пациента 60,8 лет. Чаще всего колоректальные полипы встречаются в возрастной группе от 41 до 65 лет. Среди пациентов, истории болезни которых исследовались, 22 человека было женского пола и 40 – мужского.

Полиморбидность – это состояние пациента, характеризующееся наличием заболеваний как связанных патогенетически, так и не имеющих подобной корреляции [2]. Чаще всего полипозу сопутствуют хронический колит, геморрой и дивертикулярная болезнь (таблица 1), (рисунок 1).

Таблица 1 – Связь полипоза и сопутствующего заболевания, (%)

Полипоз и дивертикулярная болезнь	19,3
Полипоз и хронический колит	29
Полипоз и геморрой	11,2
Полипоз	40,5

Распространенность полипоза и сопутствующего ему заболевания



Рисунок 1 – Распространенность полипоза и сопутствующего ему заболевания

Согласно полученным результатам, в группу наибольшего риска развития полиморбидности попадают женщины старше 41 года (таблица 2).

Таблица 2 – Полиморбидность (%) в зависимости от пола и возраста

Полиморбидность у мужчин	55
Полиморбидность у женщин	75
Полиморбидность в возрасте от 20 до 40 лет	40
Полиморбидность в возрасте от 41 до 60 лет	55
Полиморбидность в возрасте от 61 до 80 лет	65
Полиморбидность в возрасте от 81 до 95 лет	70

В качестве сопутствующего заболевания наиболее часто встречается хронический колит (49 % случаев). Распространенность геморроя наименьшая. Почти во всех случаях геморрой сопровождался полипозом прямой кишки.

Выделяют два типа полипоза: групповой и одиночный. Множественный полипоз чаще возникает у мужчин: среди 17 пациентов с множественным полипозом только 3 человека – женщины (рисунок 2).

Распространенность множественного полипоза по полу

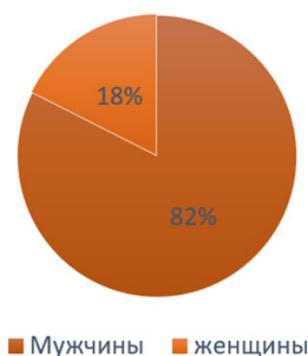


Рисунок 2 – Распространенность множественного полипоза по полу

Таким образом, множественный полипоз преобладает у мужчин примерно в 5 раз. Для удаления полипов прямой кишки используют методы трансанального иссечения и электрокоагуляции через ректоскоп [3].

Эндоскопическая хирургия – метод оперативного лечения заболеваний, при котором вмешательство выполняют без широкого рассечения покровов: через точечные проколы тканей или естественные физиологические отверстия [4]. На данный момент эндоскопическая полипэктомия стала самым частым методом иссечения колоректальных полипов – в связи с наименьшей травматичностью для пациента в ходе ее выполнения (рисунок 3).

Метод оперативного вмешательства



Рисунок 3 – Распространенность методов оперативного вмешательства

Выводы

Чаще всего полипоз встречается у людей старше 41 года. У мужчин полипоз наблюдается в два раза чаще. Полиморбидность наиболее характерна для пациентов пожилого возраста. Хронический колит лидирует среди сопутствующих заболеваний при полипозе (49% случаев). Наиболее популярным методом оперативного лечения полипов прямой и сигмовидной кишок является эндоскопическая полипэктомия (у 39 пациентов, что составляет 63% от всех проводимых хирургических вмешательств).

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Байрамов, Н. Ю.* Хирургические болезни: учебник. 3-е издание / Н. Ю. Байрамов // М.: Истанбул. – 2020. – С. 141.
2. *Оганов, Р. Г.* Полиморбидность: закономерности формирования и принципы сочетания нескольких заболеваний у одного пациента/ Р. Г. Оганов, О. М. Драпкина // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2016. – № 4. – С. 4.
3. *Кованов, В. В.* Оперативная хирургия и топографическая анатомия: учеб. для студентов мед. вузов / В. В. Кованов, Т. И. Аникина, И. А. Сыченков [и др.] ; под общ. ред. В. В. Кованова. 4-е. изд., доп. – Москва : Медицина, 2001. – 406 с.
4. *Чернядьев, С. А.* Хирургические болезни: учеб.-метод. пособие / С. А. Чернядьев – Екатеринбург: УГМА. – 2019. – 19 с.