

**Лагодич Н.А., Ивашко М.Г., Денисова Л.П.,  
Жуროнова А.М., Шамаль М.В., Любецкая А.П.**

УЗ «Минская областная клиническая больница»

## **РОЛЬ КОЛОНОСКОПИИ В ВЫЯВЛЕНИИ «РАЗВИТЫХ» АДЕНОМ НЕБОЛЬШИХ РАЗМЕРОВ.**

**Введение.** В настоящее время неоспоримой является концепция развития рака толстой кишки из аденоматозных полипов толстой кишки особенно размером более 10 мм. Остаётся актуальной проблема профилактики рака в правых отделах толстой кишки и роли колоноскопии в решении этой проблемы.

**Цель.** Определить распространённость «развитых» аденом размером до 1 см в толстой кишке на основании анализа результатов гистологического исследования биоптатов, полученных методом щипцовой биопсии и петлевой электроэксцизии во время колоноскопии.

**Материалы и методы.** Выполнен анализ 1749 гистологически подтверждённых полипов размером до 1 см в толстой кишке. Биопсийный материал получен методом щипцовой биопсии или петлевой электроэксцизии во время проведения колоноскопии. В зависимости от размера аденомы разделены на 2 группы. Первая группа включала новообразования размером до 5мм. Вторая группа – размером 6-9 мм.

**Результаты и обсуждение.** «Развитые» аденомы размером до 1 см были обнаружены в 234 (13,4%) случаев. При этом аденомы до 5мм встречались в 130 (7,43%) случаев, а аденомы размером 6-9мм в 104 (5,94%) случаях. Аденокарциномы различной степени дифференцировки обнаружены в 7 (0,4%) случаев. Разницы в размерах при злокачественном новообразовании выявлено не было, также как и не отмечено характерных эндоскопических признаков малигнизации эпителиальных новообразо-

ваний. В левых отделах толстой кишки одинаково часто встречались «развитые» аденомы как размером до 5 мм (36,4%), так и размером 6-9 мм (37,3%). В правых отделах в 2 раза чаще встречались аденомы размером до 5 мм (15,4%), в левых отделах они составили 6,6%. По гендерному признаку различия встречались при аденомах размером до 5 мм (у мужчин в 62,3% случаев, у женщин 35,4%). При образованиях размером 6-9 мм - 59,6% и 44,2% соответственно.

**Выводы.** Аденомы с высоким риском малигнизации преимущественно имеют размер до 5 мм и расположены в правых отделах толстой кишки. Улучшение способов визуализации слизистой оболочки, применение лечебной тактики в отношении малых полипов может привести к снижению заболеваемости и смертности от правостороннего колоректального рака.