

Бородавко А.Е., Пахаренко А.В.

**ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ДИСПЛАЗИИ ЖЕЛУДКА ПО ДАННЫМ
ИССЛЕДОВАНИЙ ГАСТРОБИОПТАТОВ ЗА ЯНВАРЬ 2025 ГОДА**

Научный руководитель: ассист. Тищенко И.А.

Кафедра патологической анатомии

Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель

Актуальность. Актуальность исследования обусловлена высокой распространённостью предраковых изменений слизистой оболочки желудка и их значимой ролью в канцерогенезе, прежде всего в развитии аденокарциномы желудка. Дисплазия желудочного эпителия рассматривается как ключевой морфологический маркер повышенного риска злокачественной трансформации. В соответствии с Венской классификацией эпителиальных неоплазий желудочно-кишечного тракта выделяют следующие категории (типы): 1 – отрицательная для неоплазии/дисплазии, 2 – неопределённая дисплазия, 3 – низкая степень интраэпителиальной неоплазии (low-grade), 4 – высокая степень интраэпителиальной неоплазии (high-grade, включая carcinoma in situ), 5 – инвазивная карцинома. Данная градация имеет принципиальное значение для стратификации риска и выбора тактики ведения пациентов, что определяет необходимость своевременной морфологической верификации изменений при исследовании гастробиоптатов.

Цель: определить частоту встречаемости дисплазии желудка по данным исследований гастробиоптатов за январь 2025 года.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ результатов морфологического исследования гастробиоптатов 467 пациентов с последующей статистической обработкой данных с использованием программного обеспечения Microsoft Excel 2016.

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования проанализированы 8 возрастных групп. В группе до 20 лет (0,9%; n=4) дисплазия не выявлена. В группе 21–30 лет (6,9%; n=32) зарегистрирован 1 случай дисплазии (3,1%) – II типа у мужчины 24 лет. В группе 31–40 лет (14,8%; n=69) выявлено 4 случая (5,8%): II тип – 2 наблюдения, III тип – 2 наблюдения; мужчины – 3, женщины – 1. В группе 41–50 лет (19,1%; n=89) отмечено 11 случаев (12,4%): II тип – 7, III тип – 4; мужчины – 6, женщины – 5. В группе 51–60 лет (22,3%; n=104) зафиксировано 9 случаев (8,7%): II тип – 6, III тип – 3; мужчины – 6, женщины – 3. В группе 61–70 лет (24,8%; n=116) выявлено 11 случаев (9,5%): II тип – 6, III тип – 5; мужчины – 3, женщины – 8. В группе 71–80 лет (10,3%; n=48) диагностировано 6 случаев (12,5%): II тип – 4, III тип – 1, сочетанная форма (III+IV типы) – 1; мужчины – 1, женщины – 5. В группе 81–90 лет (1,1%; n=5) зарегистрирован 1 случай (20%) – III тип дисплазии у женщины 88 лет.

Выводы. Таким образом, общая частота дисплазии составила 8,8% (41 из 467 наблюдений). Наибольшее абсолютное число случаев отмечено в возрастных группах 41–50 и 61–70 лет (по 11 случаев), тогда как наибольшая относительная частота при сопоставимой численности наблюдений выявлена в группах 71–80 лет (12,5%) и 41–50 лет (12,4%). Установлены гендерные особенности распределения: до 60 лет дисплазия чаще диагностируется у мужчин (16 случаев против 9 у женщин), тогда как после 60 лет преобладает у женщин (14 случаев против 4 у мужчин). В общей совокупности наблюдений женщины составили 54% (n=22), мужчины – 46% (n=19). В структуре диспластических изменений, в соответствии с Венской классификацией эпителиальных неоплазий желудочно-кишечного тракта преобладал, II тип поражения (n=26), III тип выявлен в 15 случаях, сочетанная форма (III+IV типы) зарегистрирована в одном наблюдении.