

ДЕТАЛИЗИРОВАННЫЙ ГЕНДЕРНО-ВОЗРАСТНОЙ И МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ОПЕРИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ ПО ПОВОДУ УЗИ-ДЕФИНИЦИИ «ПОЛИПЫ И ПОЛИПОЗ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ»

¹Алексеев С.А., ¹Бовтюк Н.Я., ²Дудко А.А., ¹Попков О.В., ¹Коляда Д.С.

¹Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Республика Беларусь

²Учреждение здравоохранения «3-я городская клиническая больница имени Е.В.Клумова», г. Минск, Республика Беларусь

Актуальность. «Полип и полипоз» желчного пузыря определяется как избыточное разрастание эпителия слизистой оболочки в просвет желчного пузыря, которое чаще всего диагностируется случайно при ультразвуковом исследовании, МРТ- или КТ-исследовании. Распространенность «полипов и полипоза» желчного пузыря среди взрослого населения варьирует от 0,3% до 12,3%. Ультразвуковое определение (дефиниция), которое фиксируют в заключении как «полип и полипоз» желчного пузыря в МКБ-10 регистрируют в классе K82.8 – «Другие уточненные болезни желчного пузыря».

На современном этапе развития медицины принято считать (Osman Nuri Dilek et al., 2019), что «полипы и полипоз» желчного пузыря подразделяют на доброкачественные неопухолевые полипы, «доброкачественные» опухолевые полипы, злокачественные опухолевые полипы. Применение лапароскопической холецистэктомии (ЛХЭ) при этой патологии требует дальнейшего изучения, особенно динамика заболеваемости мужского населения.

Цель. Изучить материалы лечения пациентов с УЗИ-дефиницией «полип и полипоз» желчного пузыря и проанализировать гендерно-возрастную и морфологическую структуру оперированных пациентов.

Материалы и методы. В работу включены материалы лечения пациентов, которым выполнена ЛХЭ в УЗ «3 ГKB им. Е.В. Клумова» г. Минска с 2005 по 2011 гг. и с 2017 по 2022 гг. При анализе применены статистический, аналитический, ультразвуковой, морфологический методы и аннотирование.

Результаты. Все пациенты разделены на 2 группы. Первую группу составили материалы лечения за 2005-2011 гг., вторую – 2017-2022 гг.

В первой группе выполнена 801 ЛХЭ, из них в 88 (11,0%) случаях диагностирован «полип и полипоз» желчного пузыря. При гендерно-возрастном анализе установлено, что женщин в возрасте от 30 до 80 лет было 38(43,2%), средний возраст составил 47,8 лет. Из них в возрасте 30 лет – 7(18,4%), 31-40 – 8(21,1%), 41-50 – 9(23,7%), 51-60 – 6(15,8%), 61-70 – 4(10,5%), 71-80 – 4(10,5%). Трудоспособными среди них были 27 (71,1%) пациенток. Из них в возрасте 30 лет – 7(25,9%), 31-40 – 8(29,6%), 41-50 – 9(33,3%), 51-60 – 3(11,2%). Женщин репродуктивного возраста было 24(63,2%). Из них в возрасте 30 лет – 7(29,2%), 31-40 – 8(33,3%), 41-50 – 9(37,5%). Мужчин в возрасте от 18 до 70 лет было 50(56,8%), средний возраст составил 39,6 лет. Из них в возрасте 18-20 лет

выявлено 11(22,0%), 21-30 – 12(24,0%), 31-40 – 13(26,0%), 41-50 – 7(14,0%), 51-60 – 4(8,0%), 61-70 – 3(6,0%). Трудоспособными среди них были 47 (94,0%) пациентов. Из них в возрасте 18-20 лет выявлено 11(23,4%), 21-30 – 12(25,5%), 31-40 – 13(27,7%), 41-50 – 7(14,9%), 51-60 – 4(8,5%). Мужчин, соответствующих возрасту призыва на срочную военную службу, было 18(36,0%).

Во второй группе выполнено 987 ЛХЭ, из них в 26 (2,6%) случаях диагностирован «полип и полипоз» желчного пузыря. При гендерно-возрастном анализе установлено, что женщин в возрасте от 21 до 70 лет было 14(53,8%), средний возраст составил – 46,9 лет. Из них в возрасте 21-30 лет было 3(21,4%), 31-40 – 2(14,3%), 41-50 – 3(21,4%), 51-60 – 3(21,4%), 61-70 – 3(21,4%). Трудоспособными среди них были 9(64,3%) пациенток. Из них в возрасте 21-30 лет было 3(33,3%), 31-40 – 2(22,2%), 41-50 – 3(33,3%), 51-60 – 1(11,2%). Женщин репродуктивного возраста было 8(57,1%). Из них в возрасте 21-30 лет было 3(37,5%), 31-40 – 2(25,0%), 41-50 – 3(37,5%). Мужчин в возрасте от 21 до 80 лет было 12(46,2%), средний возраст составил – 49,3 года. Из них в возрасте 21-30 был 1(8,3%), 31-40 – 2(16,7%), 41-50 – 3(25,0%), 51-60 – 4(33,3%), 61-70 – 1(8,3%), 71-80 – 1(8,3%). Трудоспособными среди них были 10 (83,3%) пациентов. Из них в возрасте 21-30 был 1(10,0%), 31-40 – 2(20,0%), 41-50 – 3(30,0%), 51-60 – 4(40,0%). Мужчина, соответствующий возрасту призыва на срочную военную службу, был 1(8,3%).

При морфологическом исследовании все полипы в обеих группах отнесены к 1 субтипу, в первой группе 42(48,0 %) составили холестериновые «полипы» или холестероз, во второй – 11(42,3%). Во всех случаях имели место множественные полипы, среди них – единичные случаи с увеличением размеров до 10 мм включительно. Средний срок лечения в обеих группах составил 4 койко-дня. В первой группе имели место три случая интраоперационных осложнений, во второй группе интраоперационных осложнений и осложнений со стороны раны в раннем послеоперационном периоде не отмечено. Все с улучшением выписаны на амбулаторное лечение.

Выводы.

В первой группе преобладали трудоспособные мужчины и составили 94,0%, во второй – женщины, а трудоспособные мужчины составили 83,3%. Таким образом, установлено, что во второй группе мужчин было в 4,2 раза меньше, чем в первой, соответственно мужчин возраста призыва на срочную военную службу во второй группе было в 18 раз меньше, чем в первой.

В первый и второй периоды при морфологическом исследовании изученные материалы соответствовали субтипу 1 (доброкачественные неопухолевые полипы). Среди них преобладали холестериновые «полипы».

Полученные сведения подлежат дальнейшему структурированному анализу.