

Патоморфологическая характеристика острого и хронического холецистита

Фроленко Дмитрий Сергеевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук Рябцева Светлана

Николаевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Холецистит — это воспаление стенки желчного пузыря. По распространённости холецистит занимает одну из ведущих позиций среди заболеваний органов пищеварения. На возникновение и развитие острого или хронического воспалительного процесса в стенке желчного пузыря влияет множество факторов, однако, наиболее важными из них является бактериальная инфекция и застой желчи.

Цель исследования

Оценить морфологические изменения в стенке пузыря, удаленных по поводу различных форм холецистита среди населения города Минска.

Материалы и методы

Проведен анализ биопсийных карт больных с острым и хроническим холециститом из базы данных УЗ «Городское клиническое патологоанатомическое бюро» за 1 квартал 2015 года. Оценивались следующие показатели: пол, возраст пациента, морфологические изменений и вид воспаления в удаленных желчных пузырях.

Результаты

Группу исследования составили 502 пациента, среди которых мужчин было 118 (23,5%), женщин — 384 (76,5%) в возрасте от 16 до 89. Средний возраст пациентов составил 55 лет, средний возраст женщин — 54,7 лет, мужчин — 57 лет. Средний размер удаленных желчных пузырей составил 8x2,9x0,35 см. Острый холецистит был диагностирован у 11 (2,2 %) пациентов, хронический — у 471 (93,8%) пациента. Во всех случаях выявлены деструктивные формы острого холецистита. Среди больных с хроническим холециститом в 68 (13,54%) наблюдениях отмечены признаки обострения воспалительного процесса, где также преобладали деструктивные формы в 63 (12,55%) случаях. Наличие камней в полости желчного пузыря выявлено у 142 (30,15%) больных хроническим холециститом. Наряду с воспалительной инфильтрацией в стенке желчного

пузыря выявлены следующие изменения: холестероз (25,1%) и атрофия слизистой (9,96%), формирование полипов (2,4%), липоматоз стенки (1,2%), аденомиоматозная гиперплазия (1,2%) и ксантоматоз стенки (0,8%).

Выводы

В ходе исследования выявлено, что:

1. Хроническая форма холецистита является самой распространенной по частоте.
2. Хроническое течение заболевания в 25% случаев сочетается с развитием холестероза слизистой желчного пузыря.
3. Воспаление желчного пузыря в 3,25 раза встречается чаще у женщин. Средний возраст женщин — 54,7 лет, мужчин — 57 лет.