

M.B. Заяц, M.A. Колос
КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
ЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ
Научные руководитель: канд. мед. наук, доц. З.Н. Брагина
Кафедра патологической анатомии и судебной медицины
с курсом повышения квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

M.V. Zayats, M.A. Kolos
CLINICAL AND MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF EPITHELIAL FORMATIONS OF THE COLON
Tutor: PhD, associate professor Z.N. Bragina
*Department of Pathological Anatomy and Forensic Medicine
with Advanced Training and Retraining Course
Belarusian State Medical University, Minsk*

Резюме. Полипы толстой кишки часто малигнизируются (50-70%), что повышает значимость ранней диагностики. Исследование 84 пациентов (средний возраст 61,5 года, 64,28% женщины) выявило преобладание тубулярных adenом 39 (46,42%). Среди них Low grade диагносцировано 59,52%, High grade - 3,57% Наиболее частая локализация – ободочная (14,28%) и сигмовидная кишка (8,33%). Результаты подчеркивают важность своевременного выявления для снижения риска колоректального рака.

Ключевые слова: новообразования толстой кишки, тубулярная adenома, гиперпластический полип.

Resume. Colon polyps are often malignant (50-70%), which increases the importance of early diagnosis. A study of 84 patients (mean age 61.5 years, 64.28% women) revealed a predominance of 39 (46.42%) tubular adenomas. Among them, 59.52% were diagnosed with Low grade, 3.57% with High grade, and the most common localization was colon (14.28%) and sigmoid colon (8.33%). The results highlight the importance of timely detection to reduce the risk of colorectal cancer.

Keywords: neoplasms of the colon, tubular adenoma, hyperplastic polyp.

Актуальность. Полипы и полипообразные образования толстой кишки в настоящее время являются распространенными заболеваниями. В 50-70% процентах случаев доброкачественные полипы при длительном течении малигнизируются(1). По данным ВОЗ колоректальный рак – третье по распространенности онкологическое заболевание в мире, на долю которого приходится порядка 10% всех случаев рака(2). Поэтому раннее выявление и малоинвазивное лечение позволяют сократить затраты на терапию поздних стадий и снизить инвалидизацию пациентов. Особую актуальность это приобретает в условиях роста числа молодых пациентов с колоректальными новообразованиями(3).

Цель: проанализировать пол, возраст пациентов, локализацию и гистологические формы эпителиальных образований толстой кишки.

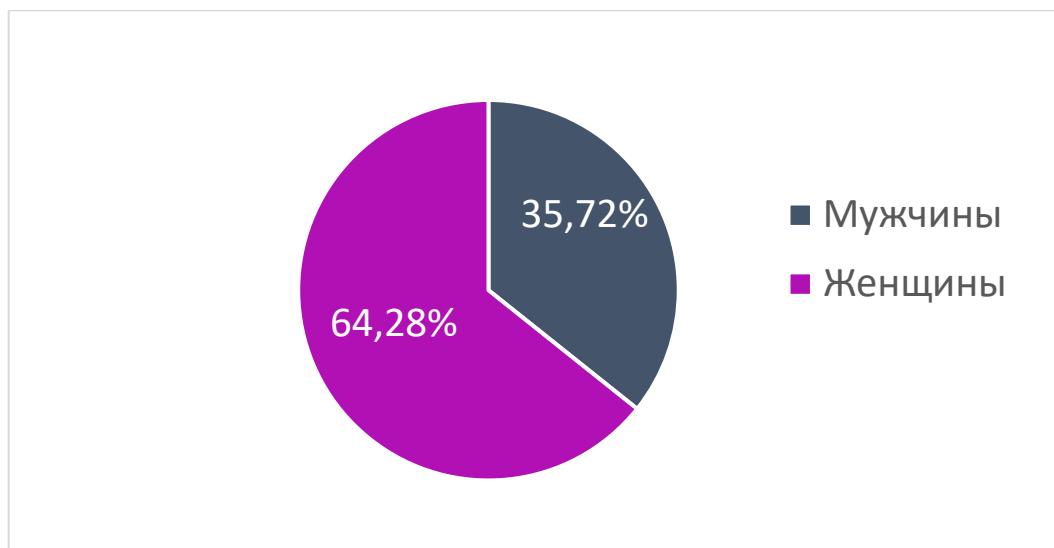
Задачи:

1. Проанализировать биопсийные карты и гистологические препараты пациентов с диагнозом «эпителиальная неоплазия толстой кишки» и выявить половую и возрастную приверженность эпителиальных неоплазий,

преимущественную локализацию и наиболее часто встречаемую гистологическую форму новообразований.

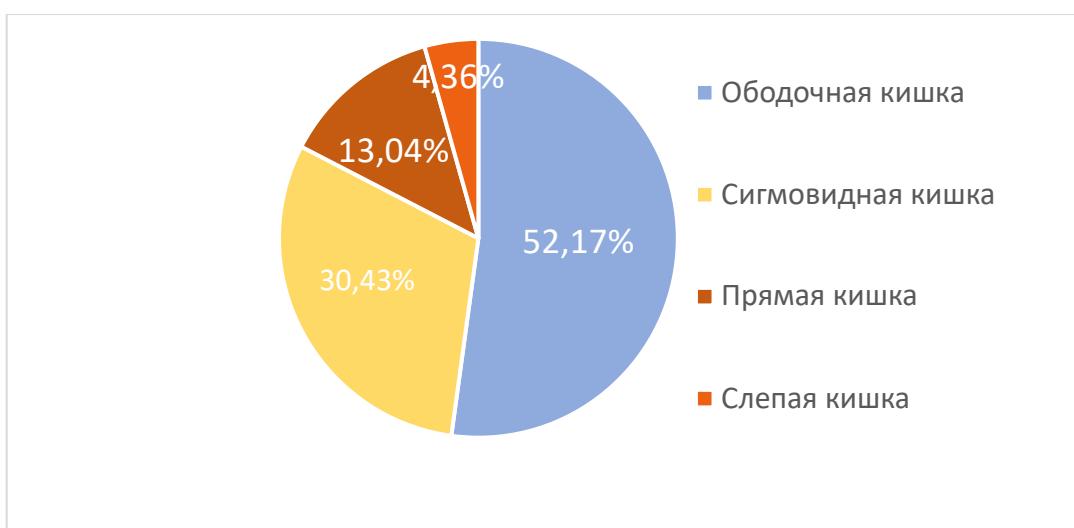
Материалы и методы. Материалом для исследования послужили 84 биопсийные карты и гистологические препараты пациентов с диагнозом «эпителиальная неоплазия толстой кишки», окрашенные гематоксилином-эозином.

Результаты и их обсуждение. Возраст пациентов колебался от 31 до 82 лет, средний возраст 61,5 лет ($\pm 10,699$ лет). Мужчин было 30 (35,72%) и 54 (64,28%) женщины. Соотношение мужчин к женщинам составило 1:1,8 (Диагр.1).



Диагр. 1 – Соотношение женщин и мужчин

Локализация новообразований на слизистой толстой кишки: в ободочной кишке 12 (52,17%), в сигмовидной кишке 7 (30,43%), в прямой кишке 3 (13,04%), в слепой кишке 1 (4,36%) (Диагр. 2).



Диагр. 2 – Соотношение по локализации

В 61 случае локализация не была уточнена.

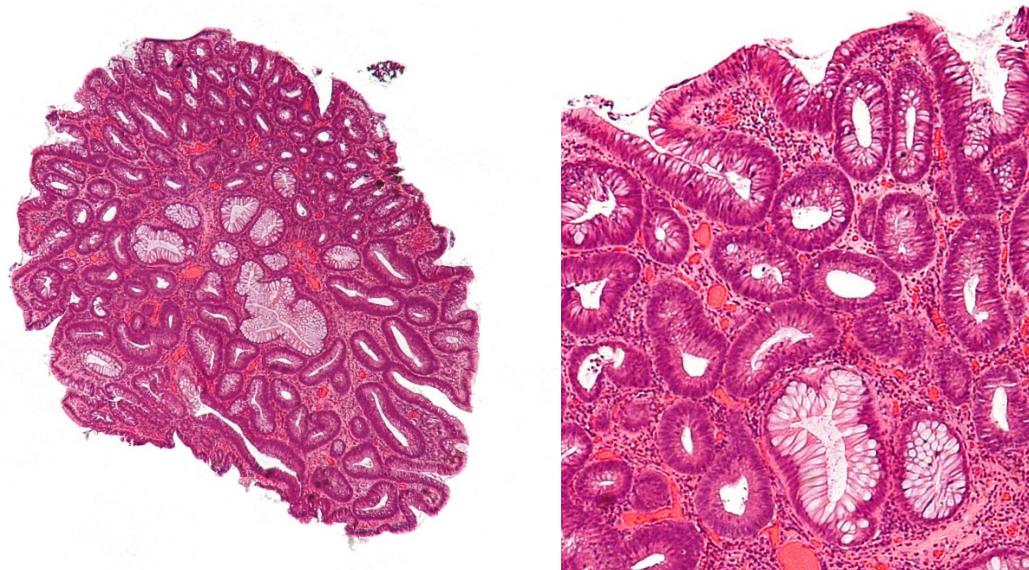


Рис. 1 – Тубулярная аденома (окраска гематоксилином эозином, увеличение x 400)

Тубулярная аденома обнаружена в 39(46,42%) случаях: гистологически диагностирована легкая скученность желез, уменьшение объема собственной пластиинки между железами. Базально расположенные вытянутые ядра “карандашного” типа . Длинник железы ориентирован перпендикулярно базальной мембране. Ядра гиперхромные, содержат мелкое ядрышко . > 75% биоптата имеет тубулярное строение. Среди тубулярных аденом Low grade 59,52%, High grade 3,57% классификация grade не уточнена 36,9%.

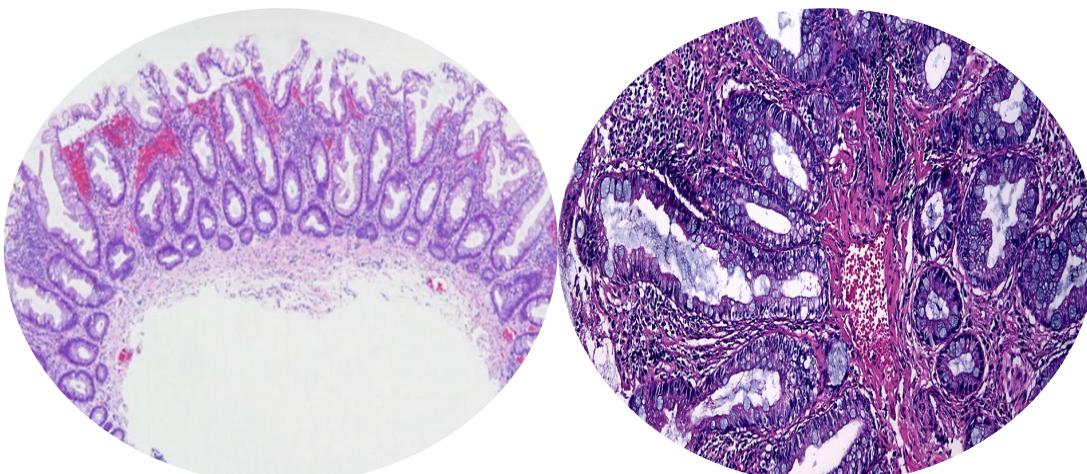


Рис. 2 – Тубулярная аденома (окраска гематоксилином эозином, увеличение x 400)

Гиперпластический полип был выявлен в 13(15,47%) случаях: гистологически диагностирована зубчатость в верхней половине и в апикальной части крипты, просвет поперечно срезанных крипты имеет обычно звездчатую форму. Зубчатость формируется за счет выбухания апикальной части цитоплазмы клеток в просвет крипты при наползании клеток друг на друга, предположительно вследствие угнетения апоптоза.

Также были диагностированы сочетанные тубулярные аденомы и гиперпластические полипы в 19(22,61%) случаях. 9(10,71%) случаев множественной

тубулярной аденоомы, а так же 4(4,76%) случая множественного гиперпластического полипа.

Выводы:

1. Средний возраст пациентов с эпителиальными образованиями толстой кишки составил 61,5 лет ($\pm 10,699$ лет).
2. 64,28% пациентов – женщины. Соотношение мужчин к женщинам составило 1:1,8.
3. Наиболее частым эпителиальным образованием толстой кишки была тубулярная аденоома (46,42%).
4. Большинство эпителиальных новообразований Low grade (59,52%).
5. Самой распространенной локализацией были: ободочная кишка (14,28%), сигмовидная кишка (8,33%).

Литература

1. Лаптева, Е. А. Полипы толстой кишки: эпидемиология, факторы риска, критерии диагностики, тактики ведения / Е. А. Лаптева, И. В. Козлова, Ю. Н. Мялина // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2013. – № 2. – С. 9.
2. Колоректальный рак [Электронный ресурс] / Всемирная Организация Здравоохранения – Электрон. дан.- Режим доступа: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/colorectal-cancer> (дата обращения: 01.04.2025).
3. Шемеровский, К. А. Преимущества первичной профилактики колоректального рака в возрасте около 20 лет по сравнению с его вторичной профилактикой в возрасте после 50 лет / К. А. Шемеровский, П. Д. Шабанов, В. Ф. Митрейкин // Педиат. – 2018. – №1. – С. 17-22.