

Мермер В.Б.

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОЛИПОИДНЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Дмитриева М.В.

Кафедра патологической анатомии и судебной медицины

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Полипоидные новообразования (ПН) толстой кишки представляют собой тканевые образования слизистой оболочки, выступающие над ее поверхностью. Чаще всего они протекают бессимптомно, но иногда могут проявляться, например, нарушениями акта дефекации, примесью крови в стуле, болью в животе. Наибольшую опасность представляют злокачественные новообразования, выглядящие как полип. Появление ПН напрямую не связано с возрастом, оно может появиться в любом возрасте, но существуют определенные риски появления у людей старше 50 лет, особенно если есть избыточная масса тела, курение. Также высокому риску подвержена категория людей, у которых в семейном анамнезе были полипы кишки или рак толстой кишки. По макроскопической характеристике полипы могут быть вдавленными, плоскими, сидячими или на ножке. Полиповидную форму могут иметь и другие образования, включая липомы, лейомиомы, карциноиды или лимфоидные агрегаты. Однако чаще всего встречаются аденоматозные (трубчатые более 80%, ворсинчатые 5-15%, трубчато-ворсинчатые 5-15%), зубчатые (сидячие или традиционные) или неопухолевые (гиперпластические) образования.

Цель: проанализировать гендерно-возрастные особенности пациентов, локализацию, структуру и гистологическую картину полипоидных новообразований толстого кишечника.

Материалы и методы. Материалом для исследования послужили биопсийные карты, гистологические заключения и микропрепараты 90 пациентов с выявленными полипоидными новообразованиями различных отделов толстой кишки. Микропрепараты были окрашены гематоксилином-эозином. Статистическая обработка данных была проведена с помощью программ Microsoft Excel и Statistica.

Результаты и их обсуждение. ПН наблюдались в 1,7 раз чаще у женщин (57/63,3%), чем у мужчин (33/36,6%). Возраст пациентов варьировал от 31 года до 82 лет, средний возраст составил $61,6 \pm 10,6$ лет. В большинстве случаев (77/85,5%) локализация новообразований была указана как толстая или ободочная кишка, ПО сигмовидной кишки выявлены в 7 (7,7%) случаях, прямой кишки в 4 (4,4%), поперечно-ободочной и слепой кишки - по 1 (1,1%) наблюдению. Средний размер удаленных ПО и их фрагментов составил $2,15 \pm 1,35$ мм. Наиболее частой гистологической формой образований толстого кишечника была тубулярная аденома (51/56,6%), гиперпластические полипы выявлены в 17 (18,8%) случаях, сочетание гиперпластического полипа и тубулярной аденомы в 18 (20%) случаях. В одном из наблюдений полиповидную форму имели изменения при кишечном микобактериозе. Злокачественные новообразования составили 6 (6,7%) случаев. В 5-и была выявлена аденокарцинома, из них низкогредная – в 3, высокогредная в двух случаях, в одном установлен диагноз хорошо дифференцированного плоскоклеточного рака. Низкая степень злокачественности тубулярных аденом (Low Grade) наблюдалась в 44 (62%) случаях, высокая (High Grade) – в 3 (4,2%).

Выводы. В исследованном материале в 1,7 раз преобладали пациенты женского пола, средний возраст составил $61,6 \pm 10,6$ лет. Большинство ПН было представлено аденомами (76,6%), в том числе в 20% в сочетании с гиперпластическими полипами. Изолированные полипы выявлены в 18,8%. Злокачественные опухоли (аденокарциномы и плоскоклеточный рак) составили 6,7%. Полученные данные свидетельствуют об обязательной гистологической верификации всех образований, выявленных при эндоскопическом исследовании.