

других – гиперпластический полип, при этом, различия по количеству случаев статистически незначимы.

В возрастную группу 35-50 лет попало 96 пациентов (34,9%). Из них, в 32 (33,3%) и 33 (34,4%) случаях диагностированы тубулярная и ворсинчатая аденома соответственно, различия между ними были статистически незначимы. В 11 (11,5%, $p \leq 0,05$) и 20 (20,8%, $p \leq 0,05$) случаях, в этой группе, гистологически установлены тубуловорсинчатая аденома и гиперпластический полип соответственно.

В возрастной группе 50-65 лет состояло 106 пациентов (38,5%). Среди них, обнаружено 26 (24,5%) и 28 (26,4%) случаев тубулярной и тубуловорсинчатой аденомы соответственно, различия между которыми были статистически незначимы. В 42 (39,6%, $p \leq 0,05$) и 10 (9,4%, $p \leq 0,05$) случаях, в этой группе, установлены ворсинчатая аденома и гиперпластический полип соответственно.

В группу 65 лет и более попало 70 пациентов (25,5%), среди которых обнаружено 30 (42,9%) и 28 (40%) случаев ворсинчатой и тубуловорсинчатой аденомы соответственно, различия по количеству которых статистически незначимо. В этой группе, в 7 (10%, $p \leq 0,05$) и 5 (7,1%, $p \leq 0,05$) случаях, установлены диагнозы тубулярная аденома и гиперпластический полип соответственно.

В общей группе пациентов (275 человек), в 66 (24%) и 67 (24,4%) случаях поставлены диагнозы тубулярной и тубуловорсинчатой аденомы соответственно, без статистически значимых различий. В этой группе, у 105 (38,2%, $p \leq 0,05$) и 37 (13,5%, $p \leq 0,05$) пациентов, установлены ворсинчатая аденома и гиперпластический полип, соответственно.

Осуществим анализ данных по гистологическим типам опухолей. Наибольшее количество случаев тубулярной аденомы и гиперпластического полипа приходится на зрелый возраст пациентов (35-50 лет, $p \leq 0,05$). Ворсинчатая и тубуловорсинчатая аденома чаще встречаются в пожилом (50-65 лет) и старческом (65 лет и более) возрасте пациентов ($p \leq 0,05$).

Выводы.

1) У пациентов зрелого возраста, с диагнозом «(D12) полип толстой кишки» чаще всего

диагностируется тубулярная (33,3%) или ворсинчатая (34,4%) аденома ($p \leq 0,05$);

2) У пациентов пожилого возраста, с диагнозом «(D12) полип толстой кишки» чаще всего диагностируется ворсинчатая аденома (39,6%, $p \leq 0,05$);

3) У пациентов старческого возраста, с диагнозом «(D12) полип толстой кишки» чаще всего диагностируется ворсинчатая (42,9%) или тубуловорсинчатая (40%) аденома ($p \leq 0,05$);

4) Гиперпластический полип чаще диагностируется зрелой возрастной группе (54%, $p \leq 0,05$).

ЛИТЕРАТУРА

1. Пасевич, Д.М. Молекулярно-генетические аспекты злокачественных новообразований толстой кишки / Д.М. Пасевич, С.А. Сушков, В.М. Семенов // *Новости хирургии.* – 2016. – т. 24, № 2. – С. 184-192.

2. Comparison of colon adenoma detection rates using cap-assisted and Endocuff-assisted colonoscopy: a randomized controlled trial / J. Marsano [et al.] // *Endosc Int Open.* – 2019. – v. 7, № 12. – p. E1585-E1591.

3. Study of Differential Serum Metabolites in Patients with Adenomatous Polyps of Colon and Yang-Deficiency Constitution Based on Ultra-performance Liquid Chromatography-Mass Spectrometry / W.Z. Du [et al.] // *Chin J Integr Med.* – 2019. – Nov 29. doi: 10.1007/s11655-019-3181-9.

Сведения об авторах:

Салмин Роман Михайлович, Roman Salmin, к.м.н., врач хирург высшей квалификационной категории, ассистент 1-й кафедры хирургических болезней УО "Гродненский государственный медицинский университет"; корреспондентский адрес: республика Беларусь, г. Гродно, ул. Н.Орды 21/123, 230017; тел. +375297839537

Салмина Анастасия Владимировна, Anastasiya Salmina, врач-отоларинголог, ассистент кафедры нормальной анатомии УО "Гродненский государственный медицинский университет"; корреспондентский адрес: республика Беларусь, г. Гродно, ул. Н.Орды 21/123, 230017; тел. +375297809173

УДК 616.34-006.55

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ СЛУЧАЕВ ПОЛИПОВ ТОЛСТОЙ КИШКИ ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ В 2020 ГОДУ

DOI: 10.31618/ESU.2413-9335.2020.2.80.1104

Салмин Роман Михайлович

к.м.н., ассистент 1-й каф. хирург. болезней УО «ГрГМУ»;

Салмина Анастасия Владимировна

ассистент кафедры нормальной анатомии УО «ГрГМУ»;

Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»

г. Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. Согласно современным научным данным колоректальный рак является одним из самых распространенных онкологических заболеваний. Основную группу риска, по данному заболеванию, образуют пациенты старше 55 лет. Наблюдается достоверная тенденция роста заболеваемости относительно молодого населения [1, 4]. В большинстве случаев, появлению злокачественной опухоли предшествует накопление мутаций в клетках эпителия толстой кишки, что морфологически проявляется доброкачественной опухолью – полипом, которая клинически протекает бессимптомно [1, 2, 3]. По данным многих исследователей, риск развития колоректального рака у лиц в возрасте 40-50 лет имеет тенденцию к росту, бессимптомное клиническое течение предракового заболевания толстой кишки не способствует ранней диагностике и лечению заболевания на стадии доброкачественной опухоли [2, 3, 4]. Поэтому, данное исследование актуально для современной медицины.

Цель: изучить распределение случаев полипов толстой кишки (D12) в зависимости от локализации у пациентов Гродненской области.

Материалы и методы. Электронная база данных историй болезни УЗ «Гродненской областной клинической больницы», программа Statistica-13.

Результаты и их обсуждение. Всего исследованы 275 историй болезней пациентов, прореченных на базе Гродненской университетской клиники в 2020 году. Минимальный и максимальный возраст обследованных пациентов составил 27 и 81 лет, соответственно. Средний возраст – 68 лет. В этом исследовании выполнялся подсчет именно случаев локализации полипов в общепринятых анатомических отделах толстой кишки. Количества случаев полипов толстой кишки, распределенных в зависимости от локализации, по возрастным группам представлены в таблице 1.

Таблица 1

Распределение количества случаев полипов толстой кишки в зависимости от локализации.

Возраст	Группа пациентов	Локализации полипов толстой кишки					
		СЛ	ВО	ПО	НО	СГ	П
Молодой (20-35 лет)	3 [#]	1	0	1	0	1	0
Зрелый (35-50 лет)	96	13 [#]	15 [#]	18 [#]	24 [#]	18	17
Пожилой (50-65 лет)	106	6	8	12	16	44 [#]	35 [#]
Старческий (65 лет и более)	70 [#]	9	11	13	25 [#]	42 [#]	12
Общая группа:	275	29	34	44	65*	105*	64*

Обозначения: СЛ – слепая кишка, ВО – восходящая ободочная кишка, ПО – поперечная ободочная кишка, НО – нисходящая ободочная кишка, СГ – сигмовидная кишка, П – прямая кишка; * – достоверное различие показателей по строке ($p \leq 0,05$); # – достоверное различие показателей в столбце ($p \leq 0,05$).

Согласно результатам исследований в возрастную группу 20-35 лет попало 3 пациента (1,1%). В этой группе, диагностированы полипы слепой, поперечно ободочной и сигмовидной кишок. Распределение полипов по локализации в этой группе статистически незначимы.

В возрастную группу 35-50 лет попало 96 пациентов (34,9%). В этой группе диагностировано 24 полипа (22,9%, $p \leq 0,05$) в нисходящей ободочной кишке. В других отделах толстой кишки, в этой группе пациентов, полипы определялись равновероятно (15,4%).

В возрастной группе 50-65 лет состояло 106 пациентов (38,5%). В этой группе пациентов выявлялись чаще всего полипы сигмовидной (44 полипа, 36,4%, $p \leq 0,05$) и прямой (35 полипа, 28,9%, $p \leq 0,05$) кишок. Для других отделов толстой кишки, в этой группе, частоты локализации полипов существенно не различались.

В группу 65 лет и более попало 70 пациентов (25,5%). В этой группе пациентов чаще всего определяли полипы сигмовидной (42 полипа, 37,5%, $p \leq 0,05$) и нисходящей ободочной (25 полипа, 22,3%, $p \leq 0,05$) кишок. Для других отделов толстой кишки, в этой группе, частоты локализации полипов достоверно не отличались между собой.

В общей группе пациентов (275 человек), чаще всего диагностировались полипы сигмовидной

кишки (105 полипов, 30,8%, $p \leq 0,05$), нисходящей ободочной (65 полипа, 19,1%, $p \leq 0,05$) и прямой (64 полипа, 18,8%, $p \leq 0,05$) кишок. По другим отделам толстой кишки, в этой группе, частоты локализации полипов распределились равномерно.

Выводы.

У пациентов зрелого возраста, с диагнозом «(D12) полип толстой кишки» чаще всего диагностируется полип нисходящей ободочной кишки (22,9%, $p \leq 0,05$);

У пациентов пожилого возраста, с диагнозом «(D12) полип толстой кишки» чаще всего диагностируются полип сигмовидной (36,4%) и прямой (28,9%, $p \leq 0,05$) кишок;

У пациентов старческого возраста, с диагнозом «(D12) полип толстой кишки» чаще всего диагностируются полип сигмовидной (37,5%) и нисходящей ободочной (22,3%, $p \leq 0,05$) кишок;

В общей группе пациентов чаще всего диагностируются полип сигмовидной (30,8%), нисходящей ободочной (19,1%, $p \leq 0,05$) и прямой (18,8%, $p \leq 0,05$) кишок.

ЛИТЕРАТУРА

Наследственный колоректальный рак: генетика и скрининг / О.И. Кит [и др.] // Рос. Журн. Гастроэнтерол. Гепатол. Колопроктол. – 2018. – т. 28, № 3. – С. 18-25

Comparison of colon adenoma detection rates using cap-assisted and Endocuff-assisted colonoscopy: a randomized controlled trial / J. Marsano [et al.] // Endosc Int Open. – 2019. – v. 7, № 12. – p. E1585-E1591.

Computer-assisted assessment of colonic polyp histopathology using probe-based confocal laser endomicroscopy / P. Taunk [et al.] // Int J Colorectal Dis. – 2019. – v. 34, № 12. – p. 2043-2051.

Location of colorectal adenomas and serrated polyps in patients under age 50 / Z. Chen [et al.] // Int J Colorectal Dis. – 2019. – v. 34, № 12. – p. 2201-2204.

Сведения об авторах:

Салмин Роман Михайлович, Roman Salmin, к.м.н., врач хирург высшей квалификационной категории, ассистент 1-й кафедры хирургических болезней УО "Гродненский государственный медицинский университет"; корреспондентский адрес: республика Беларусь, г. Гродно, ул. Н.Орды 21/123, 230017; тел. +375297839537

Салмина Анастасия Владимировна, Anastasiya Salmina, врач-отоларинголог, ассистент кафедры нормальной анатомии УО "Гродненский государственный медицинский университет"; корреспондентский адрес: республика Беларусь, г. Гродно, ул. Н.Орды 21/123, 230017; тел. +375297809173

УДК 616.34-006.55

ПОЛИПЫ ТОЛСТОЙ КИШКИ: РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ПО ВОЗРАСТУ, ПОЛУ, МЕСТУ ПРОЖИВАНИЯ (ГРОДНЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ В 2020 ГОД).

DOI: 10.31618/ESU.2413-9335.2020.2.80.1105

Салмин Роман Михайлович

к.м.н., ассистент 1-й каф. хирург. болезней УО «ГрГМУ»;

Салмина Анастасия Владимировна

ассистент кафедры нормальной анатомии УО «ГрГМУ»;

Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»

г. Гродно, Республика Беларусь

Введение. Полипы толстой кишки представляют собой облигатное предраковое заболевание, в связи с чем диагностика и своевременное лечение данных доброкачественных новообразований является актуальной проблемой современной колопроктологии [1, 2, 3].

Цель. Изучить распределение пациентов Гродненской области с диагнозом: (D12) полип толстой кишки, по возрасту, полу, месту проживания.

Материалы и методы исследования. Исследование охватило 275 электронных историй болезни пациентов, госпитализированных в отделение гнойной хирургии УЗ «Гродненская университетская клиника» для эндоскопической полипэктомии в 2020 году. Статистические

исследования проводилось в среде программы Statistica-13. Для оценки достоверности полученных различий применен многофакторный дисперсионный анализ.

Результаты исследования и их обсуждение. Всего исследованы 275 историй болезней пациентов, пролеченных на базе Гродненской университетской клиники в 2020 году. Минимальный и максимальный возраст обследованных пациентов составил 27 и 81 лет, соответственно. Средний возраст – 68 лет. Количество мужчин составило 152 человек, женщин – 123. Среди них 190 городских, 85 человек – сельских жителей. Количества пациентов, распределенных по возрасту, полу и месту проживания представлены в таблице 1.

Таблица 1

Распределение количества пациентов с полипами толстой кишки в общей группе и по возрасту, полу, месту проживания.

Возраст	Группа пациентов	Пол		Место проживания	
		м	ж	г	с
Молодой (20-35 лет)	3	2	1	3	0
Зрелый (35-50 лет)	96	63*	33*	71#	25#
Пожилый (50-65 лет)	106	40*	66*	85#	21#
Старческий (65 лет и более)	70	25*	45*	42#	28#
Общая группа:	275	130	145	201#	74#

Обозначения: м - мужской, ж – женский, г – город, с – сельская местность; * и # - достоверное различие показателей в строке ($p \leq 0,05$).

Согласно результатам исследований в возрастную группу 20-35 лет попало незначительное количество пациентов (3 пациента

или 1,1%), различия по полу и месту проживания были статистически не значимы.

Возрастная группа 35-50 лет, охватила существенное количество пациентов (96 человек