

ЕНДОСКОПІЧНА ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ ПОЛІПІВ ШЛУНКУ ТА ТОВСТОЇ КИШКИ

Бабак В. П., Шевченко В. П.

СумДУ, кафедра загальної хірургії, радіаційної медицини та фізіотри,
Сумська обласна клінічна лікарня

Термін “поліп” включає запальні, регенераторні, та пухлиноподібні зміни слизової шлунка та товстої кишки. Частота виявлення поліпів при рутинній ендоскопії складає 2-5% випадків. Етіологія та патогенез даного захворювання недостатньо вивчені, більшість авторів розцінюють поліпи шлунка як передракові стани. Найчастіше зустрічаються гіперпластичні поліпи 70-90% по даних різних авторів. Ризик онкотрансформації їх не високий, зростає при наявності поліпів великих розмірів (більше 2 см) і складає 0,6 - 1,3%.

Аденоматозні поліпи зустрічаються в 6,6 - 14% випадків, являються справжніми пухлинами і складаються з диспластичного та метапластичного епітелію. Ці поліпи відносять до передраку першої клінічної групи, ризик малігнізації аденом складає 10-86%, чим більші поліпи тим вище їх злоякісний потенціал.

Мета роботи : вивчення особливостей ендоскопічної поліпектомії в залежності від розмірів, структури та локалізації поліпів.

Матеріали та методи. Протягом 2008 – 2011рр. виконано 87 ендоскопічних поліпектомій (ЕП), з приводу поліпів шлунка - 52, товстої кишки - 35. ЕП проводилась за допомогою відеоендоскопа та інструментів Olympus CV-70 діатермічною петлею. Видалялись поліпи розміром 1,0 – 3,0 см при товщині ножки 0,5-1,5 см. Видалення поліпів проводилось одноетапно по 1-2 поліпи. Всім пацієнтам до операції проводилось гістологічне дослідження біопсійного матеріалу з поліпа

Результати . Лікувальна тактика залежала від розмірів, структури, локалізації та товщини ножки поліпів (при розмірах поліпів < 5 мм. призначалося консервативне лікування, 5-10мм – амбулаторна ЕП, 10-30мм – ЕП в умовах хірургічного стаціонару, >30мм, і товщині ножки поліпа >10мм – лапаротомія. При проведенні морфологічного дослідження видалених поліпів виявлено 6 (7%) злоякісних аденом типу високодиференційованих аденокарцином, аденоматозні поліпи – 52 (61%), гіперпластичні поліпи – 29(33%). Пацієнти із злоякісними аденомами підлягали радикальному оперативному лікуванню. У 78 чоловік (90%) була виявлена НР інфекція та призначена антихелікобактерна терапія. При контрольному обстеженні через 6-12-24 місяців поліпів виявлено не було.

Висновки. Т.ч. ендоскопічна поліпектомія являється сучасним малоінвазивним і ефективним методом лікування. Особливе значення вона має у хворих із аденоматозними поліпами, які відносяться до категорії передраку першої клінічної групи та незалежно від розмірів та локалізації потребують їх видалення через високий ризик малігнізації.