

## ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ ПОЛИПОВИДНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ЖЕЛУДКА

*Христенко Т. А., Пирогова З. А.*

*Запорожский государственный медицинский университет,*

*Кафедра патологической анатомии и судебной медицины с основами права*

На сегодняшний день заболевания желудка имеют тенденцию к росту. Это связано с различными факторами: наследственность, неправильное питание, загрязнение окружающей среды (в т.ч. и аварии на атомных электростанциях: Чернобыль, 1986, Фукусима-1, 2011) хронические стрессы и др.

К предраковым изменениям, по мнению большинства авторов, относится гиперплазия, атрофические изменения и дисплазия эпителия, а к предраковым состояниям – язвенная болезнь желудка, культа желудка, пернициозная анемия, болезнь Менетрие, полипы и хронические гастриты. Однако среди исследователей до сих пор нет единого мнения не только о злокачественном потенциале различных гистологических форм полипов желудка, но даже о гистологической классификации полипов желудка.

Полиповидные образования желудка являются следствием различных патогистологических состояний: могут быть собственно новообразованиями, результатом воспаления, гиперплазии, гамартомами, гетеротопиями. В отечественной литературе все полипы желудка было принято называть аденоматозными с выделением среди них простых и пролиферирующих. В последние годы в большинстве классификаций, в том числе и в классификации ВОЗ, аденоматозные полипы (доброкачественные опухоли) отделяют от гиперпластических, включенных в группу опухолеподобных процессов. Хотя эта концепция признается большинством авторов, номенклатура варьирует. Так, гиперпластические полипы также называют гиперплазиогенными, а аденоматозные метапластическими, ворсинчатыми, неопластическими. Большинство исследователей считают, что малигнизация редко встречается в гиперпластических полипах, злокачественное же перерождение аденоматозных полипов составляет от 5 до 70%. В связи с этим аденоматозные полипы, расцениваемые как истинные доброкачественные эпителиальные опухоли желудка, относят к предраковым состояниям, в то время как гиперпластические полипы считаются опухолеподобными образованиями. При этом в структуре полипов желудка отмечается преобладание гиперпластических полипов над аденоматозными.

С целью анализа структуры полипов желудка проведен патоморфологический анализ полиповидных образований желудка у 209 пациентов, полученных при фиброгастродуоденоскопии.

Полиповидные образования фиксировали в 10% забуференном формалине и заливали в парафин. Серийные срезы окрашивали гематоксилином-эозином, по Романовскому, проводили ШИК-реакцию.

При микроскопическом исследовании у 26 пациентов выявлены гиперпластические полипы желудка что составляет 12,6%, у 9 рак желудка (из них - аденокарцинома у 3 пациентов 1,4%, у 3 пациентов перстневидноклеточный рак, что составляет 1,4 % и у 3 смешанные формы рака 1,4 %), у 2 –х больных АПУДомы желудка (0,9%), у 2-х пациентов – MALT-лимфомы (0,9%). Полиповидные фрагменты слизистой обнаружены в биоптатах 10 пациентов (4,8%).