

ДИВЕРТИКУЛЯРНАЯ БОЛЕЗНЬ ТОЛСТОЙ КИШКИ: РЕТРОСПЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ

Миколайчук В.А., Мамедли С.А., Шаркунова А. В

Научный руководитель: к. м. н., Скворцова Т.Э.

Кафедра пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса
Северо-Западный государственный медицинский университет им.И.И. Мечникова

Актуальность исследования: дивертикулез толстой кишки относится к числу наиболее распространенных нарушений структурной архитектоники в этом отделе [1]. Доступным методом диагностики является фиброколоноскопия. Сложность выявления дивертикулярной болезни определяется длительным бессимптомным течением [2].

Цели исследования: изучить особенности возрастного состава, локализации поражений и структуры сопутствующей патологии толстой кишки.

Материалы и методы: ретроспективно проведен анализ 138 протоколов фиброколоноскопии, проведенных в СЗГМУ им. И.И. Мечникова у пациентов с установленным диагнозом Дивертикулярная болезнь толстой кишки (женщин — 74 [54%], мужчин — 64 [46%]; средний возраст женщин — 66+-10 лет, мужчин — 67+-9 лет).

Результаты: распределение по возрастным группам представлено следующим образом: до 40 лет — 1%, 40–49 лет — 4%, 50–59 лет — 18%, 60–79 лет — 70%, старше 80 лет — 7%. Локализация дивертикулов: чаще всего наблюдалось поражение сигмовидной кишки — 64%, на протяжении всей толстой кишки — 22%, нисходящей ободочной кишки — 2%, поперечно-ободочной кишки — 1%, поражения всей ободочной кишки — 8%, сочетанное поражение сигмовидной и ободочной кишки — 2%, сигмовидной и прямой кишки — 1%. При анализе встречаемости сопутствующей патологии: геморрой встречался в 52% случаев, полипоз — в 22% случаев, колит — в 11% случаев, долихосигма — в 9%, отсутствие патологии — у 9% пациентов.

Выводы: дивертикулярная болезнь чаще выявляется среди пациентов старше 60 лет. Наиболее частая локализация дивертикулов — сигмовидная кишка. У подавляющего большинства пациентов дивертикулярная болезнь сопровождалась геморроем, в 2 раза реже полипозом толстой кишки.

Литература

1. Дивертикулярная болезнь толстой кишки: учебное пособие / И.Г. Бакулин, Е.В. Сказываева, С.И. Ситкин и др. — СПб.: Издательство СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2018. 40 с.
2. Ивашкин В.Т., Шелыгин Ю.А., Ачкасов С.И. и др. Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации и Ассоциации колопроктологов России по диагностике и лечению взрослых больных дивертикулярной болезнью ободочной кишки // РЖГГК. 2016. № 1. С. 65–80.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО (НЕКРОТИЧЕСКОГО) ЭНТЕРОКОЛИТА У ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ С ОЧЕНЬ НИЗКОЙ И ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА

Спахова Т.А.

Научный руководитель: к. м. н., ассистент Коротаева Н.В.

Кафедра госпитальной и поликлинической педиатрии

Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко