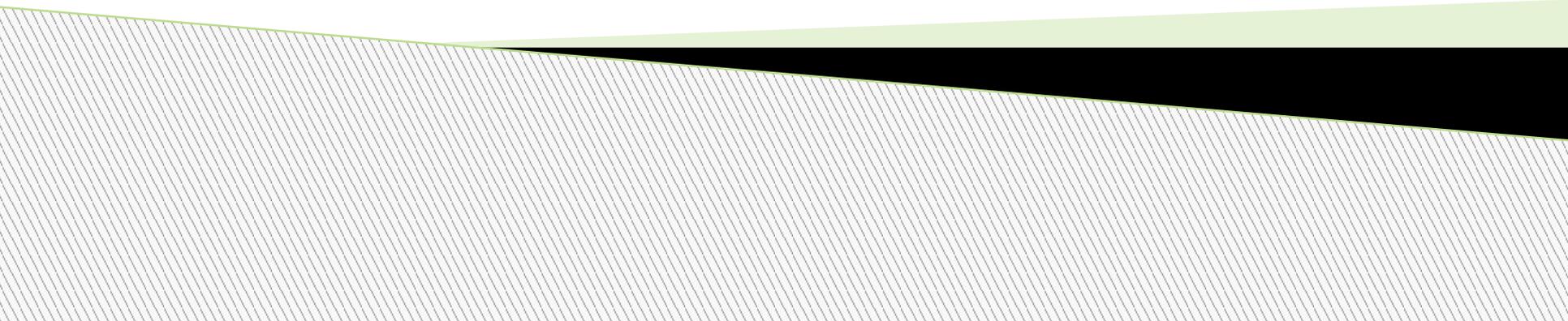


Полипы желудка.



Полипы желудка

- это опухолевые эпителиальные образования, имеющие доброкачественный характер, появляющиеся на внутренней стенке желудка. Это весьма распространенная патология, зачастую не проявляющаяся клинически и обнаруживаемая при проводимой фиброгастроскопии по поводу другой патологии.
- Как правило, это заболевание характерно для пациентов среднего возраста (40-50 лет), но может встречаться и у более молодых людей и детей. Чаще (более чем в два раза) развивается у мужчин.



Причины развития

- Факторы, способствующие возникновению полипов желудка: возраст старше 40 лет; хеликобактерная инфекция (полипы часто развиваются на фоне гастритов); генетическая предрасположенность (характерна для аденоматозного полипа – заболевания, при котором полипы развиваются преимущественно в толстом кишечнике, но могут обнаруживаться и в других отделах пищеварительного тракта).

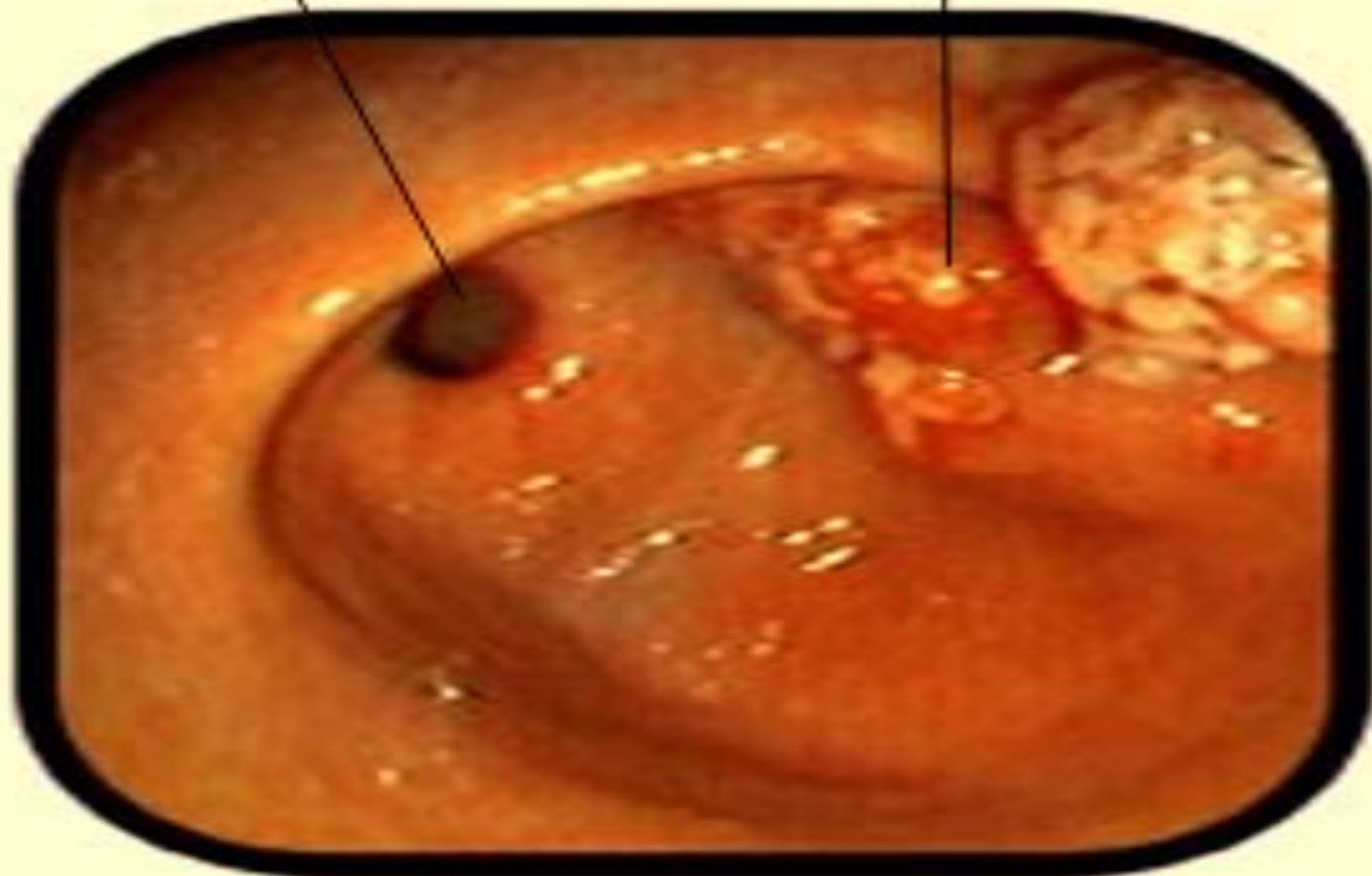
Классификация

- Полипы желудка делятся по морфологическим признакам на аденоматозные и гиперпластические.
- Гиперпластические полипы встречаются практически в 16 раз чаще, представляют собой разрастание клеток эпителия желудка и не являются истинной опухолью. В силу своей морфологической структуры гиперпластические полипы почти никогда не озлокачиваются.
- Аденоматозные полипы формируются из железистых клеток и представляют собой доброкачественные опухоли желудка с высоким риском перерождения в рак желудка (особенно это касается крупных образований, размером более двух сантиметров).
- Аденоматозные полипы (аденомы желудка) в свою очередь подразделяются по гистологической структуре на тубулярные, папиллярные и папиллотубулярные опухоли (в зависимости от преобладания в опухолевой ткани трубчатых железистых, либо сосочковых структур).
- Помимо морфологических особенностей полипы классифицируются по количеству (одиночные и множественные) и по размеру.

Полипы желудка

Привратник

Полип на выходе
из желудка



Симптомы при полипах желудка

- Маленькие и молодые полипы, как правило, не проявляются клинически, либо отмечается симптоматика **гастрита**, на фоне которого развиваются полипы.
- Образования крупные могут осложниться желудочным кровотечением (и тогда обнаруживается кровь в кале – дегтеобразный стул, или рвота с кровью). Большие размеры полипа могут стать причиной затруднения проходимости желудка
- Полипы на ножке могут выходить через привратник в двенадцатиперстную кишку и защемляться, вызывая острые схваткообразные боли под грудиной, иррадиирующие по всему животу.



Осложнения при полипах желудка

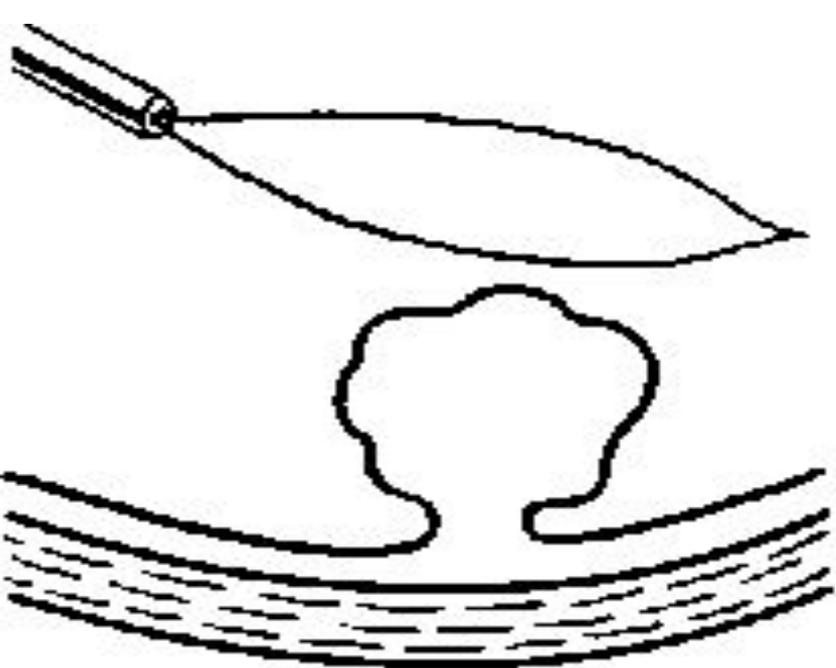
- формирование язв
- внутреннее кровотечение,
- затруднение эвакуации пищи из желудка в двенадцатиперстную кишку вплоть до желудочной непроходимости,
- ущемление полипа привратником (для полипов на длинной тонкой ножке),
- озлокачествление (для аденоматозных полипов).

Диагностика полипов желудка

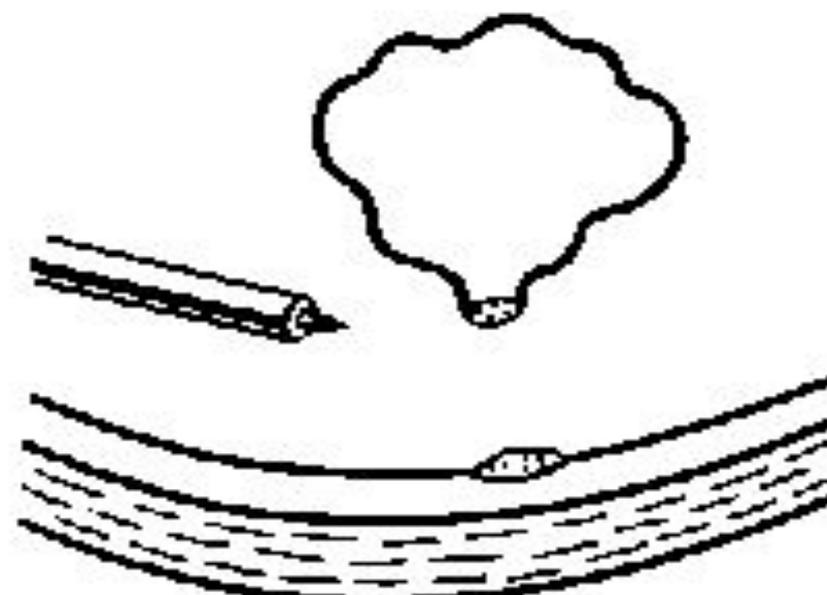
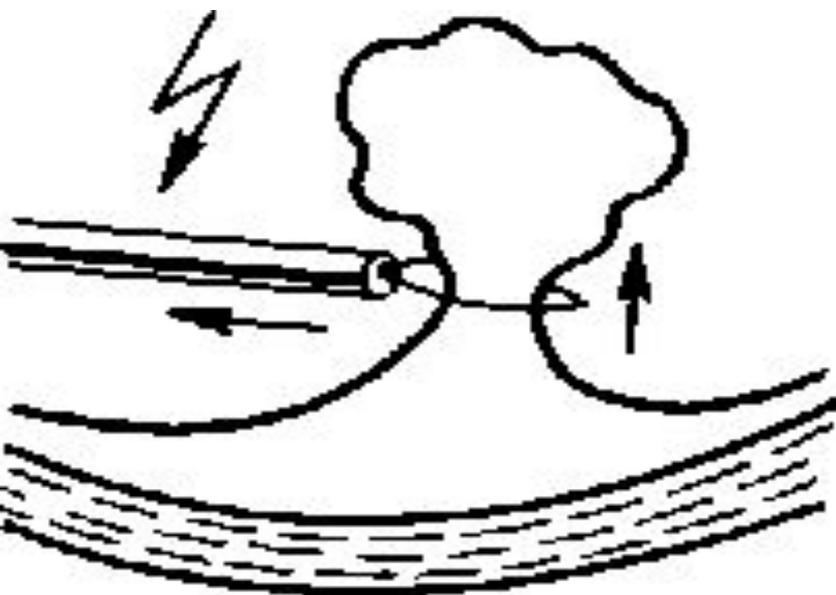
- Чаще всего полипы обнаруживают при эндоскопическом или рентгенологическом исследовании по поводу гастрита.
- Специфической симптоматики больные не отмечают, как правило, полипы сопровождаются хроническим воспалением слизистой желудка, поэтому на первый план выходят проявления гастрита.
- Наиболее информативной методикой диагностики является гастроскопия – эндоскопическое исследование, позволяющее детально осмотреть слизистую желудка, выявить образования, оценить их размер и произвести забор биоптата для гистологического анализа.
- Рентгенологическое исследование желудка с контрастным веществом позволяет очертить рельеф стенок желудка и выявить наличие полипов.
- Среди мер лабораторной диагностики отсутствуют специфические способы для выявления полипов желудка, но при подозрении на развитие кровотечения из полипа могут проводить исследование кала на скрытую кровь. При частых кровотечениях в общем анализе крови могут отмечать признаки анемии. Для выявления хеликобактерной инфекции проводят ПЦР-исследование и выявление антител методом ИФА.

Лечение и дальнейшее наблюдение

- Необходимо соблюдать рекомендации и назначения врача. В зависимости от размеров, количества, морфологических особенностей полипов, врач определяет лечебные мероприятия, но в любом случае оптимальной мерой лечения является удаление полипов. Небольшие полипы можно удалить при эндоскопии. Крупные полипы и образования, имеющие широкое основание требуют более серьезного хирургического вмешательства.
- Иногда при *гиперпластических* полипах небольшого размера врач может предложить выжидательную тактику – диетическое питание и диспансерное наблюдение с регулярным обследованием (фиброгастроскопическим исследованием) желудка не менее одного-двух раз в год. Врач отмечает динамику роста полипов, характер изменения их поверхности (формирование неровностей, эрозий, изъязвлений, кровоточивость), образование новых разрастаний. Резкое ускорение роста и изменение поверхности полипа могут быть признаками его озлокачествления.
- В случае развития осложнений ставится вопрос о хирургическом или, при возможности, эндоскопическом удалении полипа.
- После удаления полипа больные также должны проходить регулярной обследование на предмет вероятности повторного возникновения полипов.



*Этапы эндоскопической полипэктомии
диатермической петлей.*



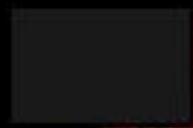
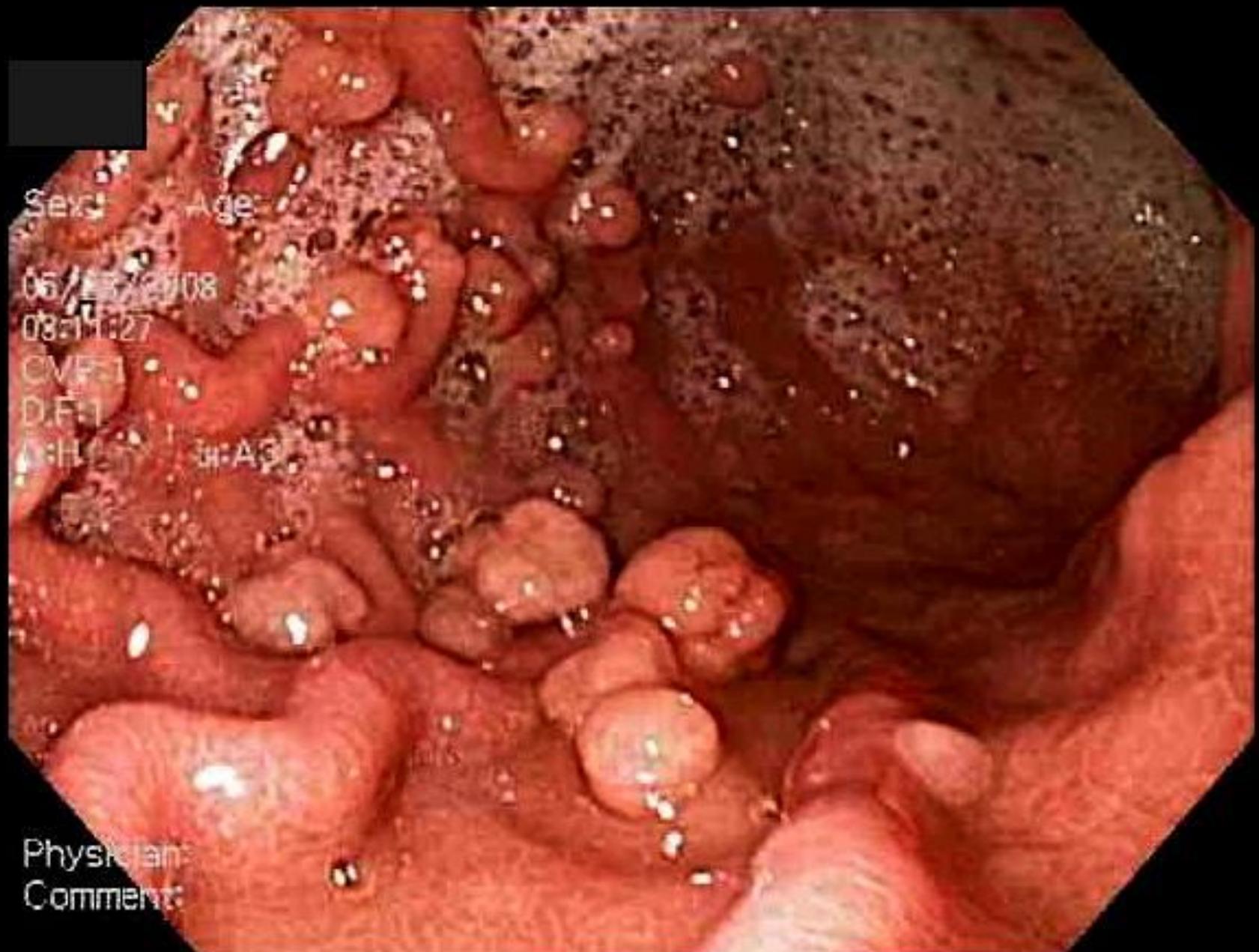


Лечение и дальнейшее наблюдение

- Пациентам после эндоскопического удаления полипов (электроэксцизия или электрокоагуляция) необходимо произвести контрольную эндоскопию через 10 -12 недель для уточнения полноты очистки стенок желудка от полипов. Иногда проводят доудаление остатков полипа. Окончательное заживление дефектов слизистой, образовавшихся в результате эндоскопического удаления полипов, происходит в срок от двух до восьми недель.
- Резекцию желудка проводят в случае крупных полипов, множественных, часто рецидивирующих полипов, образований, осложненных массивным кровотечением, некрозом, защемлением, непроходимостью желудка, озлокачествлении полипа.
- Специфической медикаментозной терапии полипов желудка нет, но поскольку это заболевание часто протекает на фоне гастрита, то препараты назначают в соответствии с принципами лечения этого заболевания.

Профилактика

- в основном должны быть направлены на предупреждение возникновения гастрита (либо своевременное и адекватное его лечение)
- Для предупреждения заболеваний желудка основными мерами являются: рациональное питание с соблюдением режима,
- ограничение курения и приема алкоголя,
- контроль над принимаемыми медикаментами (осторожное употребление гастротоксичных препаратов, в частности, обезболивающих и жаропонижающих из группы нестероидных противовоспалительных средств).
- Препараты группы нестероидных противовоспалительных средств больным с полипами желудка противопоказаны.



Sex: Age:
06/23/2008
08:11:27
CVF:1
D.F:1
A:11 B:AC

Physician:
Comment:

Прогноз при полипах желудка

- При удалении полипов прогноз благоприятен. Единственно, высока вероятность повторного возникновения, но регулярное диспансерное наблюдение позволяет выявить рецидив быстро и провести удаление новых образований на ранней стадии малоинвазивными методами.
 - После удаления полипов восстановление трудоспособности происходит, как правило, в полном объеме.
 - Продолжительное течение заболевания может вести к раку желудка.
- 