

ID: 2013-03-8-T-2515

Тезис

Дунаева В.Н., Севрюкова Т.В.

Семейный диффузный полипоз толстой кишки*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра терапии педиатрического и стоматологического факультетов**Научный руководитель: к.м.н., доцент Веселов В.В.*

Семейный диффузный полипоз характеризуется распространенностью поражения, прогрессирующим течением, высоким риском злокачественного перерождения. При этом хирургическое лечение не исключает прогрессирование заболевания. Наше клиническое наблюдение наглядно характеризует ряд важных проблемных аспектов течения заболевания.

Больная П., 50 лет, находилась с 10.12.12. по 26.12.12. на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении МУЗ «Городская клиническая больница № 5» с диагнозом: Синдром короткой кишки после резекций толстой и тонкой кишки, функционирующая илеостома. Спаечная болезнь. Синдром мальабсорбции II ст. Поливалентная анемия. Предъявляла жалобы на общую слабость, периодические тупые боли в животе. Больной себя считает с 13 летнего возраста, когда впервые отметила появление слизи и крови в кале. В 1981 г. обследована в проктологическом отделении стационара г. Саратова, диагностирован семейный диффузный полипоз толстой кишки, произведена субтотальная резекция ободочной кишки с формированием асцендо- и сигмостомы. В июле 1982 г. в связи с развившейся острой кишечной непроходимостью произведена лапаротомия с рассечением спаек. В дальнейшем имело место образование множественных полипов в сигмовидной и прямой кишке. Проведено 2 курса химиотерапии 5-фторурацилом. Направлялась на лечение в ГНЦ колопроктологии, неоднократно проводилась эндоскопическая полипэктомия. В 1984 г. выполнена лапаротомия с формированием асцендоректального анастомоза. В 1993 г. из-за развития полипа с изъязвлением в прямой кишке на фоне диффузного полипоза произведена экстирпация сохраненных отделов толстой кишки с формированием илеостомы по Бруку. В последующем ежегодные госпитализации в ГНЦ колопроктологии МЗ России для планового обследования. В период с 1997 г. по 2012 г. дважды оперативное лечение: в 1997 году – резекция участка тонкой кишки в связи множественными полипами тонкого кишечника с изъязвлениями, летом 2012 г. – лапаротомия с рассечением спаек по поводу спаечной болезни.

Объективные данные: кожа бледная, сухая. Пониженного питания. Индекс массы тела 16. Стационарное обследование не выявило осложнений, требующих оперативного вмешательства. Проведена патогенетическая терапия. Выписана с улучшением на амбулаторное лечение.

Ключевые слова

семья, полипоз, толстая кишка