

ДИАГНОСТИКА И МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ЛЕЙОМИОМЫ ЖЕЛУДКА

Д.М. Курбонов, А.Р. Достиев, Д.А. Мусоев, Ф.Х. Нозимов
Кафедра общей хирургии №1ТГМУ им. А. Сино

Лейомиома является наиболее часто встречающейся неэпителиальной опухолью желудка. Установлено, что небольшие опухоли желудка, диаметром 2-3 см обычно протекают бессимптомно, если не возникают осложнения. Эндоскопическое и хирургическое лечение лейомиом даёт хорошие ближайшие и отдалённые результаты.

Ключевые слова: лейомиома желудка, неэпителиальные опухоли желудка

Введение. К доброкачественным неэпителиальным опухолям желудка из гладкой мышечной ткани относится лейомиома. Как показал В.С. Самсонов (1989) в обзоре мировой литературы, из 1500 доброкачественных интрамуральных опухолей желудка 665 (44,3%) являлись лейомиомами [1,2]. Лейомиомы желудка чаще всего встречаются у мужчин в возрасте 40-70 лет. Иногда опухоль обнаруживается и в детском возрасте [4,5]. Головин Д.И. (1982) [3], на 800 аутопсии выявил 46 случаев [5,8] "миниатюрных" лейомиом желудка, в том числе у 24 умерших женщин и у 22 мужчин. При этом средний возраст оказался равным 78 годам, а у мужчин - 75. Автор пришёл к заключению, что у лиц пожилого и старческого возраста лейомиома желудка является часто встречающейся неэпителиальной опухолью.

По данным многих зарубежных авторов [7,9] опухоль была локализована в 20-22% случаях в верхней трети желудка, в 33% - в средней и 28% - в нижней. Чаще всего лейомиома встречается в виде одиночного, чётко ограниченного узла, выступающего в полость желудка или вне его, а иногда по обе стороны стенки желудка (смешанный эндо- и экзогастральный рост).

Редко встречается так называемая клеточная лейомиома желудка, которую нередко трудно гистологически отличить от злокачественной опухоли. В серии клеточных лейомиом желудка, изученных Savage A. Jones J. в 1979, более чем в половине случаев ранее был неверно поставлен диагноз "злокачественная веретенчатая опухоль". Эта ошибка в дальнейшем нашла подтверждение в ходе отдалённых результатах лечения [8].

Цель исследования: изучить результаты диагностики и методы лечения лейомиомы желудка.

Материал и методы исследования. Нами изучены результаты диагностики и лечения 17 больных лейомиомой желудка, находившихся в клинике общей хирургии №1 ТГМУ с 2000-2007 гг. в возрасте от 44 до 69 лет. Средний возраст при этом составил 51 год.

Мужчин было 13, женщин - 4. В комплексном обследовании больных наряду с общеклиническими методами, широко использовались современные эндоскопические, с взятием щипковой биопсии, рентгенологические исследования.

Из клинических проявлений у 11 (64%) больных наблюдались боли в эпигастрии, диспепсические расстройства.

В результате эндоскопического исследования желудка у 4 (23,5%) больных опухоль локализовалась в верхней трети желудка, у 8 (47%) - в средней и 5 (29,4%) - в нижней. В 2 (11,7%) случаях экзогастрального роста опухоли отмечены симптомы сдавливания и кровотечения, в 1 (5,9%) случае - опухоль эндогастрального роста, пилорического отдела желудка, имеющая длинную узкую ножку, пролабировалась в двенадцатиперстную кишку, вызывая её непроходимость.

Результаты и их обсуждение. Эндоскопическое удаление лейомиом с длинной свободной ножкой произведено у 9 пациентов (52,9%).

Эндоскопическая коагуляция лейомиом мелких размеров 0,5-1,0 см, осложнённых кровотечениями, произведено у 3 (17,6%) пациентов. Из оперативных хирургических вмешательств: гастрото-

мия выполнена у 1 больного с удалением лейомиомы пилорического отдела желудка, с последующей ликвидацией непроходимости. Резекция 2/3 желудка по Бильрот-2 в модификации Гофмейстера Финстерера при наличии большого размера образования, выполнена у 4 (23,55%) больных.

Результаты гастрологического исследования лейомиомы желудка показали, что опухоль построена из мономорфных гладких мышечных клеток, формирующих вместе с аргирофильной строной переплетающиеся пучки. Ядра палочковидные, были несколько гиперхромные, чем в норме, расположенные палисадообразно поперечных срезах залегающие центрально. Между мышечными пучками имелись тонкие прослойки из нежнволокнистой соединительной ткани.

В некоторых биоптатах встречались очаги ослезнения, отложения извести, кровоизлияния, изредка мелкие очаги некроза.

Таким образом, лейомиома является наиболее часто встречающейся неэпителиальной опухолью желудка. Установлено, что небольшие опухоли желудка, диаметром 2-3 см обычно протекают бессимптомно, если не возникают осложнения. Эндоскопическое и хирургическое лечение лейомиом даёт хорошие ближайшие и отдалённые результаты.

Литература

1. Абдурасулов Д.М. Вопросы этиопатогенеза эпидемиологии и клиники множественных опухолевых поражений //Ташкент. Медицина. 1977
2. Головин Д.И. Атлас опухолей человека// Л. Медицина. 1975
3. Головин Д.И. Ошибки и трудности гистологической диагностики опухолей // Л.Медицина.1982
4. Огородникова Л.С., Збакова Т.В., Тюрбева М.Л. О доброкачественных неэпителиальных опухолях желудка //Арх. пат. 1979. №6
5. Петерсон Б.Е., Чисова В.И., Почес А.И. Атлас онкологических операций//М. Медицина. 1987
6. Саммонов В.А. Опухоли и опухолевидные образования желудка // М. Медицина. 1989
7. Cletencon G. Gastroscopic morphology of benign gastric ulcer. Results of a follow up study by cinegastroscopy. "endoscopy" 2000, Bd 2 p. 2000-2004
8. Masumoto. Volferth C. Surgical appearances of the gastric mucoza 15-27 year partial gastrectomy // J. Clinic path. 1958. vol 34. p. 179 - 186

Хулоса

Ташхисот ва усулҳои муолаҷаи лейомиомаи меъда

Ҷ.М. Қурбанов, А.Р. Достиев, Д.А. Мӯсов, Ф.Х. Нозимов

Лейомиома яке аз омӯҳҳои некзоти безэпителии маъмули меъда мебошад. Илочи ҷарроҳӣ ва эндоскопии лейомиома натиҷаҳои хуби наздиктарин ва ниҳоиро медиҳад.

Муқаррар карда шуд, ки омӯҳҳои хурди меъда, ки диаметрашон 2-3 см мебошад, одатан, агар оризаҳо пайдо нашаванд, бидуни аломати беморӣ мегузаранд.

Summary

DIAGNOSTICS AND METHODS OF THE TREATMENT OF GASTER-LEUOMYOMA

D.M. Kurbanov, A.R. Dostiev, D.A. Musoev, F.H. Nozimov

Leuomyoma is the oftenest unepithelial tumor of the gaster. It is established that small gaster-tumors diameter 2-3 cm have no symptoms, if without of complications. Endoscopic and surgical treatment leuomyoma has good near and distant results.

Key words: gaster-leuomyoma, unepithelial tumor of the gaster