

УДК 616.345-089(075.8)

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА В УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ В 2019–2020 гг.

Л.А. Кощеева, А.Р. Адиева, С.Н. Стяжкина

ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Ижевск

Резюме. На современном этапе развития медицины отмечается тенденция роста заболеваний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ). Толстая кишка является конечным этапом процесса пищеварения, но это не менее важное звено в ЖКТ. Толстый кишечник включает в себя такие важные функции, как: транспортная, моторная, экскреторная. Патологии толстого кишечника в структуре хирургической заболеваемости имеют широкую распространенность, в последние годы замечен рост их встречаемости. По литературным данным более 11,3 % всего взрослого населения планеты страдают неопухолевыми заболеваниями толстого кишечника. Это составляет 16–29 % от общего числа колопроктологических больных. Мужчины 30–50 лет болеют в 4 раза чаще женщин того же возраста. На современном этапе развития медицины заболевания толстой кишки по характеру делятся на воспалительные и невоспалительные. К воспалительным заболеваниям относятся болезнь Крона и неспецифический язвенный колит – это рецидивирующие заболевания, при которых наблюдается хроническое воспаление различных отделов ЖКТ. К невоспалительным относятся такие заболевания, как геморрой, анальные трещины, дивертикулы толстой кишки и другие [1–8]. В Удмуртской республике встречаемость невоспалительных заболеваний толстого кишечника преобладает над воспалительными. Целью нашего исследования было изучение структуры и выявление наиболее распространенных невоспалительных заболеваний толстого кишечника в Удмуртской Республике за 2019–2020 годы. Понять реальную распространенность заболеваний толстого кишечника сложно, потому что люди стесняются обращаться к врачам в связи с возникновением психологических барьеров. Без адекватного лечения данные заболевания приводят к хронизации процессов и возникновению осложнений, чаще всего с которыми пациенты и поступают в отделение стационара.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование. Исследование проводилось без спонсорской поддержки.

Ключевые слова: толстый кишечник, неопластические заболевания толстой кишки, проктология.

Для цитирования: Кощеева Л.А., Адиева А.Р., Стяжкина С.Н. Современные тенденции распространенности заболеваний толстого кишечника в Удмуртской республике в 2019-2020 гг. *Вестник медицинского института «Реавиз». Реабилитация, Врач и Здоровье.* 2021;1(49):47-52. <https://doi.org/10.20340/vmi-rvz.2021.1.CLIN.4>

MODERN TRENDS IN THE PREVALENCE OF LARGE INTESTINAL DISEASES IN THE UDMURT REPUBLIC IN 2019–2020

L.A. Koscheeva, A.R. Adieva, S.N. Styazhkina

Izhevsk State Medical Academy, Izhevsk

Abstract. At the present stage of the development of medicine there is a tendency to increase diseases of the gastrointestinal tract (gastrointestinal tract). The colon is the final stage of the digestion process, but it is no less important link in the gastrointestinal tract. The large intestine includes such important functions as: transport,



motor, excretory. Colon pathologies in the structure of surgical morbidity are widespread; in recent years, an increase in their incidence has been noted. According to literature data, more than 11.3 % of the total adult population of the planet suffer from non-neoplastic diseases of the large intestine. This is 16–29 % of the total number of coloproctological patients. Men 30–50 years old get sick 4 times more often than women of the same age. At the present stage of the development of medicine, diseases of the colon are divided into inflammatory and non-inflammatory in nature. Inflammatory diseases include Crohn's disease and ulcerative colitis, which are recurrent diseases in which chronic inflammation of various parts of the gastrointestinal tract is observed. Non-inflammatory diseases include diseases such as hemorrhoids, anal fissures, colon diverticula, and others [1–8]. In the Udmurt Republic, the incidence of non-inflammatory diseases of the large intestine prevails over inflammatory ones. The aim of our study was to study the structure and identify the most common non-inflammatory diseases of the large intestine in the Udmurt Republic for 75 2019–2020. It is difficult to understand the real prevalence of colon diseases because people are embarrassed to see a doctor due to the emergence of psychological barriers. Without adequate treatment, these diseases lead to the chronicity of processes and the occurrence of complications, most often with which patients are admitted to the hospital department. However, our research is certainly important in the field of coloproctology, statistics show the main aspects that require close attention of practitioners.

Competing interests. The authors declare no competing interests.

Funding. This research received no external funding.

Key words: large intestine, neoplastic diseases of the colon, proctology.

Cite as: Koscheeva L.A., Adieva A.R., Styazhkina S.N. Modern trends in the prevalence of large intestinal diseases in the udmurt republic in 2019–2020. Bulletin of the Medical Institute Reaviz. Rehabilitation, Doctor and Health. 2021;1(49):47-52. <https://doi.org/10.20340/vmi-rvz.2021.1>. CLIN.4

Толстая кишка состоит из следующих отделов: слепой кишки, ободочной кишки и прямой кишки. Ободочная кишка в свою очередь подразделяется на восходящую, поперечную, нисходящую и сигмовидную кишку. Общая длина толстого кишечника колеблется от 100 до 160 см. В отличие от тонкого кишечника, в толстом кишечнике имеются продольные мышечные тяжи и гаустры, которые имеют вид выпячиваний и способствуют обработке непереваренных остатков пищи. Кроме вышеупомянутых отличий в толстой кишке имеются отростки серозной оболочки, которые содержат в себе жир. Слизистая оболочка толстой кишки гладкая и содержит только одиночные фолликулы и кишечные железы. К заболеваниям толстой кишки относятся нарушение моторики, различного рода воспаления, проблемы с пищеварением и т.д. Наиболее часто причинами заболеваний толстого кишечника являются нарушения режима питания, несбалансированное питание с малым содержанием клетчатки, злоупотребление алкогольными напитками, образ жизни и наследственный фактор [9–13].

По статистическим данным на 2020 год в России распространённость геморроя (заболевание, вызванное тромбозом, варикозным расширением вен заднего прохода, воспалением и расширением геморроидальных узлов) составляет до 125–140 человек на 1000 взрослого населения, а его удельный вес в структуре заболеваний толстой кишки составляет ориентировочно от 34,5 до 42 %. Среди населения России частота выявления полипоза толстого кишечника (заболевание, при котором в железистой ткани слизистой оболочки толстого кишечника появляются доброкачественные образования) достигает 30 %. На долю анальных трещин (дефект, язва или разрыв слизистой оболочки анального канала) приходится 10–14,5 % всех колопроктологических болезней, а заболеваемость составляет 20–23 на 1000 человек взрослого населения. На долю острого парапроктита (заболевание, характеризующееся острым воспалением параректальной клетчатки) приходится 5 %, кишечных кровотечений (истечение крови из нижних отделов толстого кишечника) – 7,5 %, ректальных свищей (патологический канал (ход), возника-

ющий в параректальной клетчатке) – 5 %, других невоспалительных заболеваний толстого кишечника – 8 % [14–20].

Цель исследования: изучить структуру и выявить наиболее распространенные заболевания толстого кишечника в Удмуртской Республике на 2019–2020 годы.

Материалы и методы: обзор стационарных журналов отделения колопроктологии БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР» за 2019–2020 годы.

Результаты исследований

Всего в 2019 году в колопроктологическое отделение поступило 2230 пациентов, а в 2020 году – 2423 пациента.

Проанализировав данные стационарных журналов, было выявлено, что в 2019 году хронический геморрой являлся наиболее распространенным заболеванием, которое было диагностировано у 427 пациентов, что составило 19,1 % от общего количества заболеваний толстого кишечника.

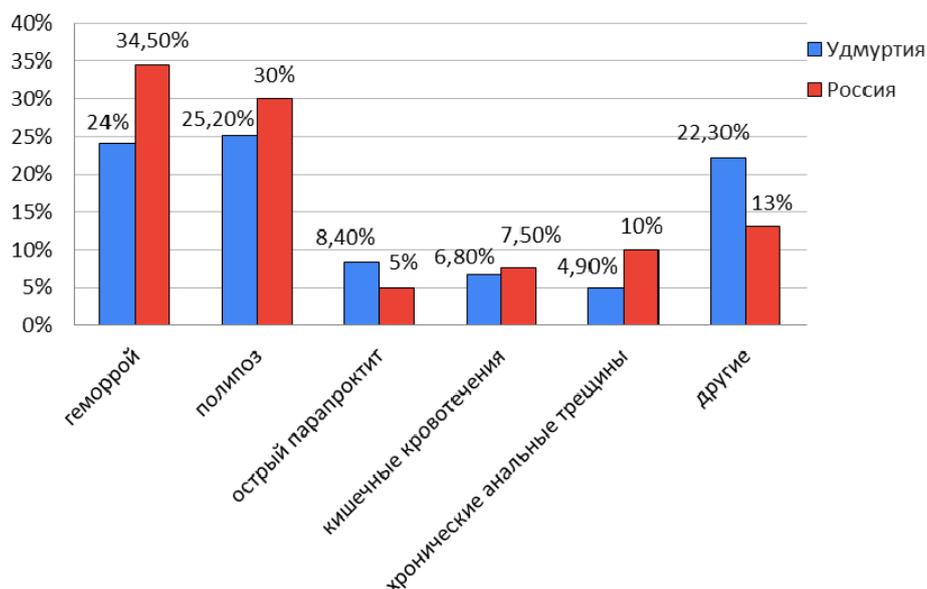


Рис. 1. Сравнительная статистика невоспалительных заболеваний толстого кишечника в Удмуртской республике и РФ за 2020 г.

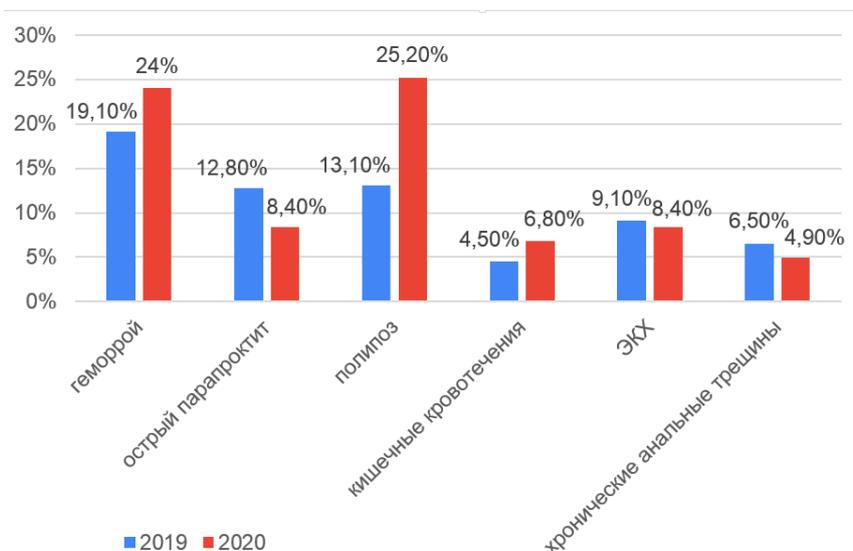


Рис. 2. Динамика заболеваний толстого кишечника за 2019–2020 гг.

За 2020 год наиболее распространенным заболеванием среди пациентов колопроктологического отделения являлся полипоз толстой кишки, который был выявлен у 611 человек (25,2 %). Также в 2019 году были выявлены такие неопухолевые заболевания, как: полипоз – 293 (13,1 %), острый парапроктит – 286 (12,8 %), кишечные кровотечения – 204 (9,1 %), эпителиальный копчиковый ход (ЭКХ) – 204 (9,1 %), свищ прямой кишки – 140 (6,2 %), хронические анальные трещины – 147 (6,5 %) и другие (24,1 %).

В 2020 году также были распространены следующие заболевания: хронический геморрой у 582 госпитализированных (24 %), острый парапроктит у 204 пациентов (8,4 %), ЭКХ аналогично встречался у 204 пациентов (8,4 %), кишечное кровотечение у 165 пациентов (6,8 %), хронические анальные трещины у 119 пациентов (4,9 %), ректальный свищ у 175 пациентов (7,2 %) и другие (15,1 %). Распространённость заболевания в зависимости от пола пациента рассмотрена в табл. 1.

Таблица 1. Статистика пациентов с наиболее встречающимися патологиями толстого кишечника по половой принадлежности за 2019–2020 гг.

Заболевание	Данные за 2019 год		Данные за 2020 год	
	Количество женщин	Количество мужчин	Количество женщин	Количество мужчин
Хронический геморрой	25 % 107 пациентов	75 % 320 пациентов	43 % 250 пациентов	57 % 332 пациента
Полипоз	51 % 152 пациента	49 % 141 пациент	59 % 360 пациентов	41 % 251 пациент
Острый парапроктит	5 % 13 пациентов	95 % 273 пациента	36 % 73 пациента	64 % 131 пациент
Кишечное кровотечение	50 % 102 пациента	50 % 102 пациента	55 % 91 пациент	45 % 74 пациента
Хронические анальные трещины	74 % 110 пациентов	26 % 37 пациентов	54 % 64 пациента	46 % 55 пациентов
Ректальный свищ	12 % 16 пациентов	88 % 124 пациента	10 % 17 пациентов	90 % 58 пациентов
ЭКХ	7 % 14 пациентов	93 % 190 пациентов	4 % 8 пациентов	96 % 196 пациентов
Общее количество	514 пациентов	1187 пациентов	863 пациента	1097 пациентов

Проанализировав данные стационарных журналов колопроктологического отделения, также было выявлено, что за оба года хронический геморрой в значительном большинстве диагностировался у мужчин, что объясняется этиологически – преимущественно сидячим образом жизни. Прак-

тически у всех пациентов мужского пола с хроническим геморроем в анамнезе указана профессия, связанная с сидячим образом жизни (водители, офисные сотрудники и т.п.), также среди них были неработающие и пациенты пенсионного возраста. Полипоз толстого кишечника у большинства

обнаруживается случайно, так как он часто протекает бессимптомно. Благодаря анализу стационарных журналов колопроктологического отделения за 2019 и 2020 годы, было выявлено, что данным заболеванием страдает в большей мере женское население Удмуртской республики. С диагнозом острый парапроктит в 2019 году в значительном большинстве в отделении находились пациенты мужского пола, они преобладали в количестве с данным заболеванием также в 2020 году. Кишечное кровотечение – единственное заболевание, которое за оба года диагностировалось в равной степени и у мужчин, и у женщин. Хронические анальные трещины наблюдались в большинстве у женщин, а ректальный свищ – в большинстве у пациентов мужского пола. Эпителиальный копчиковый ход (ЭКХ) – заболевание, которое вызывает поражение кожи и подкожно-жировой клетчатки в области копчика и крестца),

встречался преимущественно у мужчин. Необходимо отметить, что пациенты с различными патологиями толстого кишечника должны находиться под постоянным наблюдением врача (посещение терапевта и/или гастроэнтеролога 1 раз в полгода). Ухудшение состояния, либо появление рецидива требует срочного обращения к врачу.

Обобщив данные статистики пациентов с наиболее встречающимися патологиями толстого кишечника по половой принадлежности за 2019–2020 гг., можно сделать вывод, что у взрослого населения чаще всего встречаются заболевания толстого кишечника, такие как хронический геморрой, полипоз, острый парапроктит. Анализ результатов исследования показал, что в колопроктологическом отделении за 2019–2020 гг. находились в одинаковой пропорции как женщины, так и мужчины, с небольшим преимуществом последних.

Литература/References

1. Ciro Andolfi, Konstantin Umanskiy. Appraisal and Current Considerations of Robotics in Colon and Rectal Surgery. *J Laparoendosc Adv Surg Tech A*. 2019 Feb;29(2):152-158.
2. Tonia M Young-Fadok. Diverticulitis. *N Engl J Med*. 2018 Oct 25;379(17):1635-1642.
3. Peery A.F., Crockett S.D., Murphy C.C. et al. Burden and cost of gastrointestinal, liver and pancreatic disease in the United States: update 2018. *Gastroenterology*. 2019; 156:254-272.e11.
4. Robert K Cleary, Richard A Pomerantz, Richard M Lampman. *Colon and rectal injuries*. 2019; Aug;49(8):1203-1222.
5. Chinn BT. Outpatient management of pilonidal disease. *Semin Colon Rectal Surg*. 2019;14:166-172.
6. Corman M.L. Colon and rectal surgery. Philadelphia, 2018 Fourth Edition. P. 224-237.
7. Hoang SC, Klipfel AA, Roth LA, Vrees M, Schechter S, Shah N. Colon and rectal surgery surgical site infection reduction bundle: to improve is to change. *Am J Surg. AORN J*. 2019;217(1):40-45.
8. Aryan Modasi, David Pace, Marshall Godwin, Chris Smith, Bryan Curtis. NSAID administration post colorectal surgery increases anastomotic leak rate: systematic review/meta-analysis. *Surg Endosc*. 2019 Mar;33(3):879-885.
9. John J Newland, Katerina Dukleska, Scott Cowan, Charles J Yeo, Renee Tholey. Dr. Orvar Swenson and the Pull-Through. *Am Surg*. 2019 Dec 1;85(12):1311-1313.
10. George Melich, Ajit Pai, Ramy Shoela, Kunal Kochar, Supriya Patel, John Park, Leela Prasad, Slawomir Marecik. Rectal Dissection Simulator for da Vinci Surgery: Details of Simulator Manufacturing With Evidence of Construct, Face, and Content Validity. *Ann Surg*. 2018 Apr;61(4):514-519.
11. Keiji Koda, Masato Yamazaki, Kiyohiko Shuto, Chihiro Kosugi, Mikito Mori, Kazuo Narushima, Isamu Hosokawa, Hiroaki Shimizu. Etiology and management of low anterior resection syndrome based on the normal defecation mechanism. *Surg Today*. 2019 Oct;49(10):803-808.
12. Abete M, Ronchetti V, Casano A, Pescio G. Anastomotic leakage after traditional surgery of the colon and rectum. *Minerva Chir*. 2018 Apr;58(2):167-174.
13. Hanna SS, Jirsch DW. Management of colonic and rectal injuries. *Can Med Assoc J*. 2019 Jun 9;120(11):1387-91.

- 14 Li SY, Yu B, Liang ZJ, Yuan SJ, Chen G, Dong L. Clinical study of 102 cases of abdominal-anus resection with telescopic anastomosis of colon rectal mucosa for lower segment of rectal cancer. *Zhonghua Wai Ke Za Zhi*. 2017 Nov;41(11):812-814.
- 15 Barlas AM, Kuru S, Kismet K, Cavusoglu T, Bag YM, Senes M, Cihan N, Celepli P, Unal Y, Hucumenoglu S. Rectal application of argan oil improves healing of colorectal anastomosis in rats¹. *Acta Cir Bras*. 2018 Jul;33(7):565-576.
- 16 Mott T, Latimer K, Edwards C. Hemorrhoids: Diagnosis and Treatment Options. *Am Fam Physician*. 2018 Feb 1;97(3):172-179.
- 17 Idrees JJ, Clapp M, Brady JT, Stein SL, Reynolds HL, Steinhagen E. Evaluating the Accuracy of Hemorrhoids: Comparison Among Specialties and Symptoms. *Dis Colon Rectum*. 2019 Jul;62(7):867-871.
- 18 Angarita FA, Feinberg AE, Feinberg SM, Riddell RH, McCart JA. Management of complex polyps of the colon and rectum. *Int J Colorectal Dis*. 2018 Feb;33(2):115-129.
- 19 Archanioti P, Bornand A, Sempoux C, Unger S, Schoepfer A, Robert M, David G. Abecedary of colonic polyps. *Rev Med Suisse*. 2019 Aug 28;15(660):1483-1487.
- 20 Li GB, Han JG, Wang ZJ. Investigation of prevention and treatment of anastomotic bleeding after colorectal surgery. *Zhonghua Wei Chang Wai Ke Za Zhi*. 2020 Dec 25;23(12):1149-1154.

Авторская справка

**Кощеева Людмила
Александровна**

Ижевская государственная медицинская академия, Ижевск, Россия
e-mail: frglud@mail.ru
ORCID 0000-0003-0762-6578

**Адиева Айсылу
Радифовна**

Ижевская государственная медицинская академия, Ижевск, Россия
e-mail: adieva2000@mail.ru
ORCID 0000-0002-2616-974X

**Стяжкина Светлана
Николаевна**

доктор медицинских наук, профессор кафедры факультетской хирургии,
ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Министер-
ства здравоохранения Российской Федерации, Ижевск, Россия
ORCID 0000-0001-5787-8269