

Гаязова А. Ф. <sup>1</sup>

## Роль факторов риска и коморбидной патологии в развитии полипов толстой кишки в практике врача-терапевта

<sup>1</sup> ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» МЗ РФ, г.Тюмень

Gaiazova A.F.

### The role of risk factors and comorbid pathology in the development of colon polyps in the practice of a physician

#### Резюме

Причина развития полипов толстой кишки до конца не изучена. Выявление факторов риска и коморбидной патологии способствует ранней диагностике полипов толстой кишки до момента их озлокачествления. Обследовано 322 человека на базе Тюменского ГМУ и городской поликлиники №3 г. Тюмень. Все больные разделены на две группы: с полипами толстой кишки и без полипов толстой кишки и проведен корреляционный анализ между факторами риска, коморбидной патологии и развитием полипов толстой кишки в группах мужчин и женщин. Умеренная корреляционная связь фактора риска курение с наличием полипов толстой кишки найдена у лиц мужского пола. У лиц женского пола найдена умеренная корреляционная связь между ожирением и развитием полипов толстой кишки, употреблением спиртных напитков и развитием полипов толстой кишки. Между наличием полипов толстой кишки и отягощенным наследственным анамнезом по раку толстой кишки найдена умеренная корреляционная связь как у женщин, так и у мужчин. Умеренная корреляционная связь найдена между развитием полипов толстой кишки и эрозивным гастритом у мужчин и между развитием полипов толстой кишки и стеатогепатитом у женщин. Умеренная корреляционная связь найдена у мужчин между развитием полипов толстой кишки и артериальной гипертензией. Выводы. В практике врача-терапевта факторами риска, ассоциированными с развитием полипов толстой кишки у мужчин, являются курение и отягощенный наследственный анамнез по раку толстой кишки. Факторами риска, ассоциированными с развитием полипов толстой кишки у женщин, являются ожирение, отягощенный наследственный анамнез по раку толстой кишки и употребление спиртных напитков. Риск развития полипов толстой кишки ассоциирован с эрозивным гастритом и артериальной гипертензией у мужчин; у женщин риск развития полипов толстой кишки ассоциирован со стеатогепатитом.

**Ключевые слова:** толстая кишка; полипы; факторы риска; коморбидные заболевания

#### Summary

The cause of colon polyps is not fully understood. Identification of risk factors and comorbid pathology contributes to the early diagnosis of colon polyps before their malignancy. 322 people were examined on the basis of the Tyumen state medical University and the city polyclinic No. 3 in Tyumen. All patients were divided into two groups: with colon polyps and without colon polyps. a correlation analysis was performed between risk factors, comorbid pathology, and the development of colon polyps in the groups of men and women. A moderate correlation between the risk factor Smoking and the presence of colon polyps was found in males. In women, a moderate correlation was found between obesity and the development of colon polyps, alcohol consumption and the development of colon polyps. A moderate correlation was found between the presence of colon polyps and a burdened hereditary history of colon cancer in both women and men. A moderate correlation was found between the development of colon polyps and erosive gastritis in men and between the development of colon polyps and steatohepatitis in women. A moderate correlation was found in men between the development of colon polyps and arterial hypertension. Conclusions. In the practice of a physician, risk factors associated with the development of colon polyps in men are Smoking and a burdened hereditary history of colon cancer. Risk factors associated with the development of colon polyps in women are obesity, a burdened hereditary history of colon cancer, and alcohol consumption. The risk of developing colon polyps is associated with erosive gastritis and hypertension in men; in women, the risk of developing colon polyps is associated with steatohepatitis.

**Key words:** colon; polyps; risk factor; comorbid diseases.

## Введение

Полипы - это предраковые заболевания колоректальной области, а их удаление является способом профилактики рака [1, 2]. Аденокарциномы колоректальной области развиваются из полипов в 50-90% случаев [3]. Распространенность полипов толстой кишки примерно одинакова у мужчин и у женщин, с небольшим преобладанием у мужчин. Аденомы толстой кишки встречаются в каждой возрастной группе, но пик заболеваемости приходится на возраст 50–70 лет [4]. Последовательность аденома-карцинома хорошо известна и часто является незаметным бессимптомным процессом, который может проявиться через много лет [5]. Процесс озлокачествления полипов колоректальной области остается незамеченным в связи с отсутствием специфической клинической картины заболевания и характерных симптомов, поэтому злокачественные новообразования толстой кишки среди выявленных онкологических заболеваний преобладают в запущенной форме [5]. Удаление выявленных при эндоскопическом скрининге полипов колоректальной области снижает риск их малигнизации, заболеваемость злокачественными новообразованиями толстой кишки и смертность от рака колоректальной области [5]. Причина развития полипов толстой кишки до конца не изучена [7]. Существуют экзогенные и эндогенные факторы риска развития новообразований толстой кишки [8]. Некоторые коморбидные заболевания относят к факторам риска развития полипов толстой кишки: гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, неалкогольная жировая болезнь печени [9, 10]. Выявление факторов риска способствует ранней диагностике и профилактике полипов толстой кишки до момента их озлокачествления. Так как полипы толстой кишки на ранней стадии чаще протекают бессимптомно, большое значение имеет ранняя диагностика этих заболеваний с помощью скрининговых методов обследования на этапе амбулаторно-поликлинической помощи [4, 7].

**Цель исследования.** Изучить роль факторов риска и коморбидной патологии в развитии полипов толстой кишки в практике врача-терапевта.

## Материалы и методы

Выполнение работы проводилось на базе ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России и ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №3». За 2017 - 2019 гг., на проведение обследования толстой кишки 322 пациентам. Протокол обследования включал комплексные клинико-лабораторные, функциональные и инструментальные методы исследования, анкетирование, согласно приказу Минздрава России от 13.03.2019 №124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого на-

селения» [11]. Исследование одобрено Комитетом по этике ФГБОУ ВО Тюменского ГМУ Минздрава России (протокол № 78 от 17.03.2018). Критерии включения: пациенты, подписавшие информированное добровольное согласие; возраст пациентов 45-75 лет; пациенты, не имеющие противопоказаний для эндоскопических методов обследования; пациенты, которым эндоскопическое исследование толстой кишки проводится впервые. Все пациенты разделены на две группы: группа с полипами толстой кишки, которая включает 174 человека (54,0%) и контрольная группа - без полипов толстой кишки, которая включает 148 человек (46,0%). В группе с полипами толстой кишки было 106 (71,6%) женщин и 42 (28,4%) мужчины, в группе без полипов толстой кишки было 132 (75,9%) женщины и 42 (24,1%) мужчины, статистически значимых различий в группах нет,  $p=0,387$ . Медиана возраста в группе без полипов толстой кишки составила 59,0(55,0; 61,0) лет, в группе с полипами толстой кишки 60,0(56,0; 63,0) лет, статистически значимых различий нет,  $p=0,131$  (Табл. 1).

Результаты исследований обработаны с помощью программ Microsoft Office Excel 2010 и STATISTICA 10,0 (StatSoft Inc., США), расчет статистически значимых различий в группах по качественным признакам приводили с помощью непараметрического критерия  $\chi^2$  по Пирсону. Количественные данные представлены в виде медианы (Me) и межквартильного диапазона между 1-м и 3-м квартилями (Me(25%; 75%). Для сравнения медианы в двух независимых группах применяли критерий Манна-Уитни. Статистически значимыми считали данные при  $p < 0,05$ . Для анализа ассоциации между признаками использовали непараметрический метод корреляционного анализа Спирмена (rs).

## Результаты и обсуждение

Нами проанализирована ассоциация факторов риска толстой кишки с развитием полипов толстой кишки у пациентов женского и мужского пола. При анализе влияния факторов риска на развитие полипов толстой кишки у лиц мужского и женского пола умеренная прямая корреляционная связь фактора риска курение с наличием полипов толстой кишки найдена у лиц мужского пола, что подтверждает роль курения в формировании предраковых заболеваний толстой кишки у мужчин (Табл. 2). У лиц женского пола найдена умеренная прямая корреляционная связь между ожирением и развитием полипов толстой кишки, употреблением спиртных напитков и развитием полипов толстой кишки, что указывает на роль ожирения и употребления спиртных напитков в развитии полипов толстой кишки у женщин. Между наличием полипов толстой кишки у пациентов и отягощенным на-

Таблица 1. Гендерные и возрастные характеристики исследуемых групп

Показатели	Группа без полипов толстой кишки (n=174)	Группа с полипами толстой кишки (n=148)
Возраст, года Me(25%; 75%)	59,0 (55,0; 61,0)	60,0 (56,0; 63,0)

Таблица 2. Анализ связи факторов риска с наличием полипов толстой кишки у пациентов женского и мужского пола

Показатели	Группы пациентов	
	женщины (n=238)	мужчины (n=84)
Полипы толстой кишки - иррациональное питание	$r_s = -0,15$ $p < 0,05$	$r_s = -0,17$ $p > 0,05$
Полипы толстой кишки - низкая физическая активность	$r_s = -0,20$ $p < 0,05$	$r_s = -0,07$ $p < 0,05$
Полипы толстой кишки - гиперхолестеринемия	$r_s = 0,22$ $p < 0,05$	$r_s = 0,10$ $p < 0,05$
Полипы толстой кишки - курение	$r_s = -0,17$ $p < 0,05$	$r_s = 0,28^*$ $p < 0,05$
Полипы толстой кишки - ожирение	$r_s = 0,26^*$ $p < 0,05$	$r_s = 0,10$ $p > 0,05$
Полипы толстой кишки - употребление спиртных напитков	$r_s = 0,25^*$ $p < 0,05$	$r_s = 0,06$ $p > 0,05$
Полипы толстой кишки - отягощенный наследственный анамнез по раку толстой кишки	$r_s = 0,26^*$ $p < 0,05$	$r_s = 0,29^*$ $p < 0,05$
Полипы толстой кишки - отягощенный наследственный анамнез по хроническим заболеваниям толстой кишки	$r_s = -0,24$ $p < 0,05$	$r_s = -0,17$ $p > 0,05$

Примечание: \* - умеренная корреляционная связь между показателями в исследуемых группах,  $0,25 < r < 0,75$

Таблица 3. Анализ связи сопутствующих заболеваний пациентов с развитием полипов толстой кишки у пациентов женского и мужского пола

Показатели	Группы пациентов	
	женщины (n=238)	мужчины (n=84)
Полипы толстой кишки - эрозивный гастрит	$r_s = 0,16$ $p < 0,05$	$r_s = 0,25^*$ $p < 0,05$
Полипы толстой кишки - стеатогепатит	$r_s = 0,26^*$ $p < 0,05$	$r_s = 0,16$ $p > 0,05$
Полипы толстой кишки - заболевания желчных протоков	$r_s = -0,17$ $p < 0,05$	$r_s = -0,12$ $p > 0,05$
Полипы толстой кишки - артериальная гипертензия	$r_s = 0,11$ $p < 0,05$	$r_s = 0,28^*$ $p < 0,05$

Примечание: \* - умеренная корреляционная связь между показателями в исследуемых группах,  $0,25 < r < 0,75$

следственным анамнезом по раку толстой кишки найдена умеренная прямая корреляционная как у лиц женского пола, так и у лиц мужского пола (Табл. 2).

Таким образом, у мужчин риск развития полипов толстой кишки возрастает при наличии фактора риска курения, когда у женщин риск развития полипов толстой кишки возрастает при наличии фактора риска ожирение или употребление спиртных напитков, что подтверждено наличием умеренной корреляционной связи. Отягощенный наследственный анамнез по раку толстой кишки ассоциирован с развитием полипов толстой кишки у лиц и женского и мужского пола. Роль курения, ожирения и употребления спиртных напитков так же отмечена в литературных источниках [8].

При анализе ассоциации между развитием полипов толстой кишки и коморбидной патологией у пациентов мужского и женского пола найдена прямая умеренная корреляционная связь между развитием полипов толстой кишки и эрозивным гастритом у лиц мужского пола и между развитием полипов толстой кишки и стеатогепатитом у лиц женского пола (Табл. 3). Прямая умеренная корреляционная связь найдена у пациентов мужского пола между развитием полипов толстой кишки и артериальной гипертензией, когда у пациентов женского пола корреляционная связь между артериальной гипертензией и развитием полипов толстой кишки была слабой (Табл. 3).

Таким образом, важную роль в формировании предраковых заболеваний колоректальной области играет на-

личие эрозивного гастрита у лиц мужского пола, наличие стеатогепатита у лиц женского пола, а так же наличие артериальной гипертензии у пациентов мужского пола, что сопоставимо с данными литературных источников [9, 10].

## Выводы

1. В практике участкового врача-терапевта факторами риска, ассоциированными с развитием полипов толстой кишки у мужчин, являются курение ( $r_s = 0,28$ ,  $p < 0,05$ ) и отягощенный наследственный анамнез по раку толстой кишки ( $r_s = 0,29$ ,  $p < 0,05$ ).
2. Факторами риска, ассоциированными с развитием полипов толстой кишки у женщин, являются ожирение ( $r_s = 0,26$ ,  $p < 0,05$ ), отягощенный наследственный анамнез по раку толстой кишки ( $r_s = 0,26$ ,  $p < 0,05$ ) и употребление спиртных напитков ( $r_s = 0,25$ ,  $p < 0,05$ ).
3. Риск развития полипов толстой кишки ассоциирован с эрозивным гастритом ( $r_s = 0,25$ ,  $p < 0,05$ ) и артериальной гипертензией ( $r_s = 0,30$ ,  $p < 0,05$ ) у мужчин; у женщин риск развития полипов толстой кишки ассоциирован со стеатогепатитом ( $r_s = 0,26$ ,  $p < 0,05$ ). ■

*Гаязова Анастасия Федоровна, аспирант кафедры внутренних болезней, поликлинической терапии и семейной медицины Тюменского государственного медицинского университета, anast\_fed@mail.ru. 625023, Россия, г. Тюмень, ул. Одесская, д.54. Тел. 89088750577.*

**Литература:**

1. Yi L, Tian X., Shi B., Chen H., Liu X., Pi Y. et al. *Low-Volume Polyethylene Glycol Improved Patient Attendance in Bowel Preparation Before Colonoscopy: A Meta-Analysis With Trial Sequential Analysis.* *Front Med.* 2019; 6: 92.
2. Бодрягина Е.С., Назипова З.М., Горелкин И.В., Абдулганиева Д.И. *Канцеропревенция заболеваний желудочно-кишечного тракта - онкологическая настороженность врачей и студентов казанского медицинского университета. Практическая медицина.* 2016; 4: 9-14.
3. Saraceni A.F., Azevedo R., Gomes Almeida C., Baraviera A., Kiss D., Gomes Almeida M. *Association of fecal occult blood tests results with colonoscopic findings in a general hospital and validation of the screening test.* *Journal of Coloproctology.* 2019; 39(2): 121–126.
4. Wroniecki J., Blaszkiewicz A., Swatek J., Skrzydło-Radomańska B. *Inflammatory fibroid polyp in the antrum co-occurring with adenomatous polyp in the ascending colon.* *Gastroenterology Review.* 2018; 13: 340-342.
5. Carot L., Castells A., Hernández C., Alvarez-Urturi C., Balaguer F., Lanás A. et al. *Detection of serrated lesions in proximal colon by simulated sigmoidoscopy vs faecal immunochemical testing in a multicentre, pragmatic, randomised controlled trial.* *United European Gastroenterol J.* 2018; 6: 1527–1537.
6. Цигель С.В., Жибко М.В., Пакульневич Ю.Ф. *Основные морфологические и гистологические характеристики полипов толстой кишки за 2014 год. Материалы Республиканской с международным участием научно-практической конференции, посвященной 60-летию Гродненского государственного медицинского университета.* 2018: 815-816.
7. Atalaia-Martins C. Marcos P., Leal C., Barbeiro S., Fernandes A., Santos A., Eliseu L. et al. *Variation between Pathological Measurement and Endoscopically Estimated Size of Colonic Polyps.* *GE Port J Gastroenterol.* 2019; 26: 163–168. – Режим доступа: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6528088/> (дата обращения 14.01.2020).
8. Никипелова Е.А. Кут О.И., Шапошников А.В., Златник Е.Ю., Новикова И.А. и др. *Колоканцерогенез: онкоиммунология локальных изменений. Злокачественные опухоли.* 2016; 4: 81–86.
9. Козлова И.В., Лаптева Е.А. *Изменения толстой кишки при неалкогольной жировой болезни печени: клинические, эндоскопические, иммуногистохимические критерии диагностики. Современные проблемы науки и образования.* 2018; 3: 49.
10. Sonnenberg A., Turner K.O., Genta R.M. *Increased Risk for Colon Polyps in Patients with Reflux Disease.* *Digestive diseases and sciences.* 2018; 63: 228-233.
11. Приказ Минздрава России от 13.03.2019 №124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (Зарегистрировано в Минюсте России 24.04.2019 № 54495). Available at: [http://kdctmn.ru/images/stories/documents/Prikaz\\_68.pdf](http://kdctmn.ru/images/stories/documents/Prikaz_68.pdf)
12. Мулендеев С.В., Соловьёв И.А., Шостка К.Г., Арутюнян К.В., Сахаров А.А., Роман Л.Д. *Современное представление о факторах риска развития колоректального рака. Вестник Национального медико-хирургического Центра им. Н.И. Пирогова.* 2017; 3: 86-91.