

*Рабец А. С., Мовчанский С. С.*  
**РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСЛОЖНЕННОГО  
КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА В ХИРУРГИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, ассист. Жура А. В.*

*2-я кафедра хирургических болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** В последние годы отмечается значительный рост заболеваемости и смертности при колоректальном раке. Рак толстой кишки занимает второе место по распространенности среди онкологических заболеваний у мужчин и третье у женщин, а его осложнения являются одной из самых актуальных проблем неотложной абдоминальной хирургии. В большинстве случаев пациенты госпитализируются в связи с обтурационной кишечной непроходимостью, реже с кровотечением и перфорацией толстой кишки. Данная патология чаще регистрируется у лиц пожилого возраста с сопутствующими хроническими заболеваниями, при этом в большом количестве случаев пациенты поступают в стационар уже с запущенной формой заболевания.

**Цель:** проведение анализа непосредственных и отдаленных результатов хирургического лечения осложненного колоректального рака на базе общехирургического стационара.

**Материалы и методы.** Был проведен ретроспективный анализ 100 историй болезней пациентов, поступивших в УЗ ГКБСМП г. Минска с осложнениями колоректального рака за период с 2014 по 2015 годы, которым было произведено хирургическое лечение. Соотношение мужчин и женщин составило 1:1,2 соответственно. Возраст большинства пациентов составил 61-80 лет. По виду проведенного хирургического лечения были выделены две группы. Первую группу составили пациенты, которым было проведено условно радикальное оперативное вмешательство с резекцией первичной опухоли, во второй группе хирургическое лечение было паллиативным.

**Результаты и их обсуждение.** Ведущей причиной экстренной госпитализации пациентов явилась обтурационная кишечная непроходимость – 79 (79%) пациентов. Опухолевый процесс располагался в правой половине ободочной кишки у 38 (38%) пациентов, в левой половине – 57 (57%) и в прямой кишке – 7 (7%) случаях. Большинство пациентов (65%) на момент поступления в стационар находились на 3-4 ст. развития онкологического заболевания. Послеоперационная летальность в двух группах составила 23%. В первой группе пациентов радикальные операции (гемиколэктомия, операция Гартмана) выполнялись в 72 (72%) случаях, послеоперационная летальность составила 21%, во второй группе пациентов симптоматические операции (наложение обходного анастомоза или стомы) были проведены в 28 (28%) случаях, послеоперационная летальность составила 29%.

**Выводы.** При проведении данного исследования установлено, что наиболее частой причиной экстренной госпитализации была обтурационная кишечная непроходимость. Большинство пациентов поступило с 3-4 ст. онкологического заболевания. При выборе хирургической тактики лечения пациентов применялись два варианта: проведение паллиативного лечения (наложение обходного анастомоза или стомы) либо условно радикальной операции (гемиколэктомия, операция Гартмана).