

Савицкий М.Н., Синькевич А.А.

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ РАКА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Михайлов И.В.

Кафедра онкологии

Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель

Актуальность. Рак поджелудочной железы — злокачественное заболевание, развивающееся из эпителия железистой ткани или протоков поджелудочной железы. Симптомы, проявляющиеся во время осмотра пациента, во многом зависят от локализации опухоли. Наиболее часто выявляют рак головки поджелудочной железы (50-80%). При этой локализации опухоли у 75% пациентов основными симптомами является снижение массы тела и механическая желтуха. Болевой синдром при механической желтухе не характерен, однако приблизительно у 25% пациентов с локализацией опухоли в головке поджелудочной железы возникают опоясывающие боли и неопределенный дискомфорт в эпигастрии.

Цель: анализ клинико-лабораторных показателей у пациентов с резектабельным раком головки поджелудочной железы.

Материалы и методы. В ходе исследования был проведен анализ клинико-лабораторных показателей у пациентов с резектабельным раком головки поджелудочной железы. Исследование проводилось на базе учреждения "Гомельский областной клинический онкологический диспансер". В качестве материала были использованы истории болезни 75 пациентов. Исследуемая группа включала 44 (58.67%) мужчин и 31 женщин (41.33%). Статистический анализ проводился с использованием непараметрических критериев (χ^2).

Результаты и их обсуждение. При исследовании жалоб, 16 (21.33%) пациентов предъявляли жалобы на диспепсические расстройства, 19 (25.33%) на кожный зуд и 14 пациентов (18.67%) вовсе не предъявляли жалобы.

При анализе лабораторных показателей были выявлены следующие отклонения: анемия – у 24 (32%) пациентов, лейкоцитоз – у 33 (44%), гипергликемия – у 40 (53.33%), гипопроотеинемия – у 28 (37.33%), повышение уровня общего билирубина - у 55 (73.33%).

Далее пациенты были разделены по возрастным группам: до 50 лет (группа 1) – 29 пациентов (38.67%) и после 50 лет (группа 2) – 46 пациентов (61.33%). При анализе результатов лабораторных исследований в зависимости от возраста пациента были выявлены следующие отклонения: анемия наблюдалась у 11 (37.93%) пациентов группы 1 и у 13 (28.26%) пациентов группы 2 ($p>0.05$), лейкоцитоз – у 5 (17.24%) пациентов группы 1 и у 28 (60.87%) пациентов группы 2 ($p<0.05$), гипергликемия – у 11 (37.93%) пациентов группы 1 и у 29 (63.04%) пациентов группы 2 ($p<0.05$), гипопроотеинемия – у 14 (48.28%) пациентов группы 1 и у 14 (30.43%) пациентов группы 2 ($p>0.05$), повышение уровня общего билирубина – у 23 (79.31%) пациентов группы 1 и у 32 (69.57%) пациентов группы 2 ($p>0.05$).

При анализе лабораторных показателей в зависимости от пола были выявлены следующие изменения: анемия – у 17 (38.64%) мужчин и у 7 (22.58%) женщин ($p>0.05$), лейкоцитоз – у 21 (47.73%) мужчин и у 12 (38.71%) женщин ($p>0.05$), гипергликемия – у 24 (54.55%) мужчин и у 16 (51.61%) женщин ($p>0.05$), повышение уровня общего билирубина – у 38 (86.36%) мужчин и у 17 (54.84%) женщин ($p<0.05$).

Выводы: 1. Наиболее частым лабораторным проявлением рака головки ПЖ стало повышение уровня общего билирубина.

2. При анализе частоты встречаемости лейкоцитоза был установлен больший процент в группе пациентов старше 50 лет. Помимо этого, была установлена тенденция к повышению уровня глюкозы в данной группе пациентов.

3. При анализе лабораторных показателей в зависимости от пола была установлена большая частота встречаемости гипербилирубинемии у мужчин.