

*Дзюба Д.С., Каребо Е.М.*

## СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ РАКА ПРЯМОЙ И СИГМОВИДНОЙ КИШКИ

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

*Кафедра онкологии*

*Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель*

**Актуальность.** Колоректальный рак (КРР) – собирательное понятие для рака различных отделов толстой кишки. По данным Белорусского канцер-регистра за 2023 год колоректальный рак в Республике Беларусь в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями у мужского населения был на третьем месте (11,9%). В структуре заболеваемости среди женского населения занимает второе место (12,5%). Результаты лечения пациентов с КРР напрямую зависят от стадии заболевания. В связи с этим, следует углублено изучать клинические проявления КРР для выявления и лечения этого заболевания на ранних стадиях.

**Цель:** Сравнить клинические проявления рака прямой и сигмовидной кишки.

**Материалы и методы.** Было проанализировано 40 анкет пациентов с колоректальным раком, находящихся на лечении в ГОКОД. В первую группу вошли 20 пациентов с раком прямой кишки, а сравнение было проведено со второй группой, в которую вошли 20 пациентов с раком сигмовидной кишки. Обработка и статистический анализ исследуемых данных проводилась в программах «Microsoft Office Excel» 2013 и «Statistica» 10.0. Использовались методы: критерий Хи-квадрат с поправкой Йейтса (статистически значимым считается  $p < 0,050$ ).

**Результаты и их обсуждение.** Нарушение в работе кишечника замечали у себя 18 (90%) пациентов с раком прямой кишки и 17 (85%) пациентов с раком сигмовидной кишки ( $\chi^2=0,229$ ;  $p=0,633$ ). Боль при дефекации была у 15 (75%) пациентов первой группы и у 6 (30%) пациентов второй группы ( $\chi^2=6,416$ ;  $p=0,012$ ). Кровь в кале встречалась у 14 (70%) пациентов первой группы и у 6 (30%) второй группы ( $\chi^2=4,900$ ;  $p=0,027$ ), слизь в кале обнаруживали 15 (75%) пациентов с раком прямой кишки и 7 (35%) пациентов с раком сигмовидной кишки ( $\chi^2=4,949$ ;  $p=0,027$ ). Метеоризм был у 7 (35%) пациентов первой группы и у 15 (75%) пациентов второй группы ( $\chi^2=4,949$ ;  $p=0,027$ ). Увеличение количества актов дефекации при нормальной консистенции кала было у 12 (60%) пациентов первой группы и 12 (12%) пациентов второй группы ( $\chi^2=0$ ;  $p=1$ ). Чередование запоров с диареей отмечали у себя 15 (75%) пациентов первой группы и 13 (65%) пациентов второй группы ( $\chi^2=0,119$ ;  $p=0,731$ ). Тенезмы были у 8 (40%) пациентов, болеющих раком прямой кишки, и у 10 (50%) пациентов, болеющих раком сигмовидной кишки ( $\chi^2=0,101$ ;  $p=0,751$ ). Боль в области опухоли в покое отмечали у себя 6 (30%) пациентов первой группы и 15 (75%) пациентов второй группы ( $\chi^2=5,074$ ;  $p=0,025$ ).

В первой и второй группах резкая потеря веса встречалась одинаково – у 14 (70%) пациентов ( $\chi^2=0$ ;  $p=1$ ). Общая слабость была у 16 (80%) пациентов первой группы и у 19 (95%) пациентов второй ( $p=0,633$ ). Субфебрилитет отмечали у себя 14 (70%) пациентов с раком прямой кишки и 16 (80%) пациентов с раком сигмовидной кишки ( $\chi^2=0,133$ ;  $p=0,716$ ). Снижение аппетита выявлялось у 10 (50%) пациентов первой группы и у 10 (50%) пациентов второй группы ( $\chi^2=0$ ;  $p=1$ ).

**Выводы.** У пациентов с раком прямой кишки чаще была боль при дефекации ( $p=0,012$ ), кровь ( $p=0,027$ ) и слизь в кале ( $p=0,027$ ), а у пациентов с раком сигмовидной кишки чаще встречался метеоризм ( $p=0,027$ ) и боль в области опухоли ( $p=0,025$ ). Такие симптомы, как: нарушения в работе кишечника, а именно, увеличение количества актов дефекации при нормальной консистенции кала, чередование запоров с диареей, тенезмы, а также общая симптоматика, а именно, резкая потеря веса, общая слабость, субфебрилитет и снижение аппетит не имели статистического различия и встречались в двух группах практически в равной степени.