

С. А. Мурадян, В. Е. Мицкевич

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С РАКОМ ПРАВОГО ОТДЕЛА ТОЛСТОЙ КИШКИ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОЙ ПРАВСТОРОННЕЙ ГЕМИКОЛЭКТОМИИ

*Научные руководители: канд. мед. наук, доцент Т. П. Павлович,
канд. мед. наук, ассист. Е. Г. Мороз*

*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Резюме. В ходе работы исследовалась эффективность наложения различных видов илеотрансверзоанастомозов (бок в бок, конец в конец и конец в бок) у пациентов, оперированных по поводу рака правых отделов толстой кишки.

Ключевые слова: рак толстой кишки, правосторонняя гемиколэктомия, илеотрансверзоанастомозы.

Resume. In the course of the study, the effectiveness of the imposition of various types of ileotransverzoanastomoses (side to side, end to end and end to side) in patients operated for right colon cancer was investigated.

Keywords: Cancer of the colon, right-sided hemicolectomy, ileotransverzoanastamosis.

Актуальность. В последние годы наблюдается рост уровня заболеваемости колоректальным раком. Оперативное вмешательство зачастую является единственным возможным радикальным методом лечения. Однако выбор анастомоза по-прежнему является нерешенной проблемой, в связи с чем появляется необходимость в оценке эффективности возможных вариантов. Понятие качества жизни, связанное со здоровьем, является показателем, характеризующим субъективную оценку пациентом собственного здоровья. В этой связи качество жизни используется в настоящее время для оценки качества и эффективности профилактических, лечебных, реабилитационных мероприятий.

Цель: выявить особенности эффективности наложения различных анастомозов в раннем и позднем послеоперационном периоде у пациентов, оперированных по поводу рака правых отделов толстой кишки.

Задачи:

1. Оценить ближайшие результаты проведенного оперативного лечения посредством сравнения развившихся у пациентов ранних послеоперационных осложнений.
2. Оценить отдаленные результаты проведенного оперативного лечения посредством сравнения качества жизни пациентов.

Материал и методы. В ходе работы обследовано 427 человек. Выкопировка данных о пациентах осуществлялась из медицинских карт стационарных пациентов (ф.003/у). Все пациенты пролечены на базе УЗ “Минский городской клинический онкологический диспансер”, оперированы в период с 2012 г. по 2015 г. по поводу рака толстой кишки, в отдаленном периоде им предложен опросник SF-36.

Статистическая обработка данных проводилась с использованием пакета прикладных программ “Microsoft Office Excel 2010”, “Statistica 10.0”.

Статистически достоверные различия выявлялись методами Краскела-Уоллиса и Манна-Уитни.

Медиана возраста пациентов на момент операции составила 71 (62-75) лет.

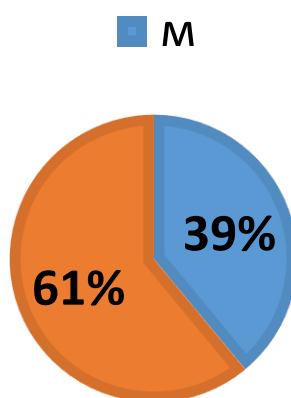


Рисунок 1 – Половозрастная структура

Результаты и их обсуждение. Эффективность хирургического лечения оценивалась на основании риска возникновения ранних послеоперационных осложнений (послеоперационная кишечная непроходимость, несостоятельность кишечного шва,

послеоперационное кровотечение, послеоперационный перитонит соответственно) при наложении анастомозов бок в бок, конец в конец и конец в бок (таблица 1).

Таблица 1. Ранние послеоперационные осложнения

Вид анастомоза	Осложнения%			
	ПКН	НКШ	ПК	ПП
“бок в бок”	9,3	6,9	2,3	4,6
“конец в конец”	6	4,2	3,2	5,0
“конец в бок”	4,1	2,3	1,1	2,9

В позднем послеоперационном периоде пациентам был предложен опросник SF-36 для исследования качества жизни. Достоверно значимые различия были выявлены в таких показателях как индекс боли между анастомозами “бок в бок” и “конец в конец” и “бок в бок” и “конец в бок” ($H=14,25$; $p=0,0008$), социальное функционирование между анастомозами “бок в бок” и “конец в бок” ($H=7,50$; $p=0,0236$), Физический компонент здоровья между анастомозами “бок в бок” и “конец в бок” ($H=10,53$; $p=0,0052$), Психический компонент здоровья между анастомозами “бок в бок” и “конец в конец” и “бок в бок” в “конец в бок” ($H=16,05$; $p=0,0003$). Медианные значения представлены в таблице 2.

Таблица 2. Значения опросника SF-36 в отдаленном послеоперационном периоде

Параметр	Медианные значения
Физическое функционирование	50 (30-60)
Ролевое функционирование	25 (25-50)
Индекс боли	42 (31-42)
Общее состояние здоровья	42 (42-52)
Жизненная активность	40 (35-50)
Социальное функционирование	50 (37-50)
Ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием	56 (50-60)
Психологическое здоровье	60 (52-60)
Физический компонент здоровья	37 (34-39)
Психический компонент здоровья	50 (49-52)

Выводы:

1 данные о ранних послеоперационных осложнениях (послеоперационное кровотечение, послеоперационный перитонит, несостоятельность кишечного шва и послеоперационная кишечная непроходимость) свидетельствуют о более высоких рисках возникновения осложнений при выборе илеотрансверзоанастомоза “бок в бок” и о более низких при выборе “конец в конец” или “конец в бок”;

2 достоверно значимые различия в отдаленном периоде полученные благодаря опроснику SF-36 свидетельствуют о сравнительно более низком качестве жизни после наложения анастомозов по типу “бок в бок”.

S. A. Muraduan, V. E. Mickevich
**EFFICIENCY OF SURGICAL TREATMENT IN PATIENTS WITH CAN-
CER OF A TOLSTOUS CATHEDRAL AFTER HAVING AN ENTITLED HEMI-
COLECTOMY**

***Tutors: PHD, professor T. P. Pavlovich,
assistant E. G. Moroz***

***Department of health and healthcare,
Belarusian State Medical University, Minsk***

Литература

1. Н. Г. Луд, А. Ю. Барышников. Онкология, том 2. Курс лекций/ под ред. Про-фессора Н. Г. Луда. – Витебск: ВГМУ, 2003. – 472 с.
2. Онкология: учеб. Пособие. В 2 ч. Ч. 1. Общая онкология / О-58 О. Г. Суконко [и др.]; под ред. А. В. Прохорова. – Минск: Новое знание, 2016. – 430 с. : ил.
3. Кохнюк В. Т. Колректальный рак / В. Т. Кохнюк. – МН.: ООО “Харвест”, 2005. – 384 с., [16] л. Ил.
4. Гарин А. М. Рак толстой кишки. Современное состояние проблемы. – М.: Ри-ча, 1998.
5. Мерабишвили В. М., Серова С. Л. Распространенность рака прямой кишки в СССР // Диагностика и лечение прямой кишки: Сб. науч. работ. – Л., 1983. – С. 10-16.
6. Мерабишвили В. М., Мелникова Р. А. Новые тенденции в распространенности рака прямой кишки // Актуальные проблемы диагностики и лечения рака прямой кишки: Сб. науч. работ. – Ленинград, 1984. – С. 3-5.