

## **Анализ показателей основных лабораторных исследований в зависимости от послеоперационных осложнений у пациентов с колоректальным раком**

**Пумпур Анна Сергеевна**

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

**Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Мороз Елена Геннадьевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск**

### **Введение**

По данным канцер-регистра Республики Беларусь за последнее десятилетие заболеваемость колоректальным раком увеличилась в 1,5 раза и на данный момент занимает четвертое место в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями и третье место в структуре смертности у данной группы пациентов.

### **Цель исследования**

Проанализировать данные основных лабораторных исследований в зависимости от послеоперационных осложнений у пациентов с колоректальным раком с учетом возраста и пола пациентов, стадии и локализации новообразования, а также наличия сопутствующих заболеваний.

### **Материалы и методы**

Материалами для работы явились данные общего анализа крови, биохимического анализа крови и гемостазиограммы у 79 человек с послеоперационными осложнениями лечения колоректального рака в Минском городском клиническом онкологическом диспансере в период за 2016 год. Исследование проводилось статистическим методом с последующим анализом результатов.

### **Результаты**

Анализ историй болезни пациентов показал, что послеоперационные осложнения наблюдались у 79 человек, больных колоректальным раком. В структуре осложнений наблюдались: несостоятельность анастомоза – 17,7%, свищи на месте послеоперационной раны – 44,3%, кровотечения – 11,4%, сужение просвета участка кишечника (по причине стриктуры, грануляций) – 26,6%. К несостоятельности анастомоза были склонны женщины, с локализацией новообразования в сигмовидной кишке и на 3 стадии онкологического процесса. В данной группе пациентов у 50% наблюдалась анемия и повышение свертываемости крови, лейкоцитоз с нейтрофилезом и лимфопенией отмечались у 35%, снижение общего белка отмечалось у 29%. Образование свищей на месте послеоперационной раны в большей мере наблюдалось у женщин, после операций на прямой кишке и на 2 стадии опухолевого процесса. Анемия наблюдалась у 40% пациентов, а гиперкоагуляция у 50%, лимфоцитоз с нейтрофилезом отмечался лишь у 15%, а к лимфопении и моноцитозу были склонны 34% и 46% пациентов. Кровотечения прослеживались, как правило, у мужчин, с локализацией в прямой кишке и на 2 стадии. У 40% наблюдалась анемия и повышение свертываемости крови. Показатели лейкоцитарной формулы изменялись не более чем у 15%, за исключением лимфопении у 33% пациентов, также отмечалось снижение общего белка у 22%. К сужению просвета кишки были склонны мужчины, с опухолями прямой кишки и на 2 стадии злокачественного процесса. Анемия наблюдалась лишь у 20%, а гиперкоагуляция у 45% пациентов. Также наблюдался нейтрофилез у 19% и лимфопения у 29%. Ко всем осложнениям были склонны пациенты старше 60 лет. Изменение в биохимическом анализе крови, наблюдалось не более чем у 10% всех пациентов. У 85% человек наблюдалось повышение скорости оседания эритроцитов, за исключением пациентов с сужением просвета кишки – 50%.

### **Выводы**

Данные проведенного исследования выявляют, что наиболее частым послеоперационным осложнением является образование свищей на месте послеоперационной раны. Ко всем осложнениям в большей мере склонны пациенты старше 60 лет, с локализацией опухоли в прямой кишке и на 2 стадии опухолевого процесса. Несостоятельность анастомоза и образование послеоперационных свищей наблюдается, как правило, у женщин, а кровотечения и сужение просвета кишки – у мужчин. В лабораторных исследованиях прослеживаются такие процессы как: анемия, гиперкоагуляция, нейтрофилез и лимфопения, увеличение скорости оседания эритроцитов.