

*Константинов В. М., Керезь А. А.*  
**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА КИШЕЧНОЙ  
НЕПРОХОДИМОСТИ ПРИ КОЛОРЕКТАЛЬНОМ РАКЕ  
С НЕПРОХОДИМОСТЬЮ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ДРУГОГО  
ГЕНЕЗА**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Казущик В. Л.*  
*Кафедра 1-я хирургических болезней*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Повышение онконастороженности и снижение диагностических ошибок у больных с предварительным диагнозом: «Острая кишечная непроходимость».

**Цель:** выявить характерные признаки, которые помогут отличить кишечную непроходимость опухолевого от иного генеза.

**Задачи:**

1 Оценить симптомы, жалобы, лабораторные и инструментальные данные у пациентов с кишечной непроходимостью неопухолевого генеза.

2 Оценить симптомы, жалобы, лабораторные и инструментальные данные у пациентов с колоректальным раком.

**Материал и методы.** Были просмотрены 160 историй болезни с 1 и 2 хирургических отделения за 2012, 2013, 2014 года с предварительным диагнозом «Острая кишечная непроходимость».

**Результаты и их обсуждение.** Наиболее значимые выявленные жалобы, симптомы, показатели при колоректальном раке: боль в животе (80%), вздутие (53%), тошнота (53%), рвота (40%), нарушение отхождения газов (47%), наличие перистальтики (73%), лабораторные показатели: ОАК: эритроциты, гемоглобин, гематокрит, тромбоциты, СОЭ; БАК: электролиты, общий белок, АСТ; коагулограмма: фибриноген, активность по Квику, МНО, ПТИ; ОАМ: белок. Наиболее значимые выявленные жалобы, симптомы, показатели при кишечной непроходимости неопухолевого генеза: боль в животе (93%), тошнота, рвота (53%), отсутствие стула (53%), нарушение отхождения газов (53%); перистальтика (47%), лабораторные показатели: ОАК: эритроциты, гемоглобин, гематокрит, тромбоциты, СОЭ; БАК: общий белок, АСТ, АЛТ; коагулограмма: фибриноген, активность по Квику, МНО, ПТИ.

**Выводы:**

1 Тошнота, боль в животе, нарушение отхождения газов, анемия и изменения в коагулограмме – характерны для колоректального рака.

2 Боль в животе, тошнота, рвота, нарушение отхождения газов, отсутствие стула длительное время, вздутие, отсутствие анемии, повышение АСТ, АЛТ – характерны для кишечной непроходимости неопухолевого генеза.

3 Специфические данные, полученные в ходе работы, помогут повышению онконастороженности и снижению диагностических ошибок у больных с предварительным диагнозом: «Острая кишечная непроходимость».

*Лагун Ю. В., Гуцко С. Н.*