

*Карташов П.Д., Шевчук В.П.*

## **НЕПОСРЕДСТВЕННЫЕ И ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ГАСТРЭКТОМИИ У ПАЦИЕНТОВ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С РАКОМ ЖЕЛУДКА**

*Научный руководитель: ст. преп. Нестерович Т.Н.*

*Кафедра онкологии*

*Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель*

**Актуальность.** Рост числа лиц старческого возраста в составе населения, увеличение продолжительности жизни, а также увеличение заболеваемости раком желудка у данной категории лиц, делает актуальным вопрос о возможности хирургического лечения и его функциональной переносимости.

**Цель:** Проанализировать непосредственные и отдаленные результаты гастрэктомии у лиц старческого возраста (75-89 лет).

**Материал и методы.** Выполнен ретроспективный анализ 167 истории болезни пациентов старческого возраста с раком желудка, из них выделено 19 пациентов (11,4%) которым была выполнена гастрэктомия. Все пациенты находились на лечении в учреждении «Гомельский областной клинический онкологический диспансер» в период с 2012 по 2016 г.

Создана электронная база данных. Статистическая обработка проведена с помощью пакета прикладных программ «Statistica» 12.0 (StatSoft) США и «MicrosoftExcel» 2013. Для оценки выживаемости использовали метод Каплана-Мейера.

**Результаты и их обсуждение.** Среди пациентов, которым выполнена гастрэктомия, мужчин было 12 (63,2%), женщин - 7 (36,8%). Медиана возраста 76 лет (75-85 лет).

У 5 (3%) пациентов выполнена гастрэктомия со спленэктомией. У 2 (1,2%) пациентов - гастрэктомия с резекцией мезоколон. У 1 (0,59%) пациента выполнена гастрэктомия комбинированная с резекцией левого купола диафрагмы.

После гастрэктомии осложнения возникли у 3 (15,8%) пациентов. Среди них у 1 (5,2%) пациента абсцесс брюшной полости, у 2 (10,5%) несостоятельность эзофагоюноанастомоза. В послеоперационном периоде умер 1 (5,3%) пациент, причина смерти - несостоятельность эзофагоюноанастомоза.

При анализе отдаленных результатов лечения пациентов оценивалась общая выживаемость. Однолетняя выживаемость составила  $42,1 \pm 11,3\%$ , трехлетняя -  $26,3 \pm 10,1\%$ , пятилетняя -  $10,5 \pm 7,0\%$ . Медиана общей выживаемости составила 8 месяцев [4,5; 36,5].

**Выводы:** тщательный отбор пациентов и применение адекватного объема хирургического вмешательства позволяют добиться удовлетворительных результатов лечения у пациентов старческого возраста.