

В.А. Езерский, Я.А. Острожинский
**РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ХИРУРГИЧЕСКОГО
ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С РАКОМ ЛЕГКОГО**
Научный руководитель: ассист. Н.С. Жилинский

Кафедра онкологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

V.A. Ezersky, Y.A. Astrazhynski
**RETROSPECTIVE ANALYSIS OF SURGICAL TREATMENT
OF PATIENTS WITH LUNG CANCER**

Tutor: assistant N.S. Zhilinsky

Department of Oncology

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Из года в год в структуре заболеваемости рак легкого занимает первые места среди населения с злокачественными новообразованиями. Одним из методов повышения эффективности работы с такими пациентами и проводимых лечебно-диагностических мероприятий, может быть, изучение различных аспектов хирургического лечения.

Ключевые слова: рак легкого, хирургическое лечение, статистический анализ.

Resume. Lung cancer annually occupies a leading position in the structure of the incidence of malignant neoplasms of the population. The analysis of the results of surgical treatment of such patients can increase the effectiveness of therapeutic and diagnostic measures.

Keywords: lung cancer, surgical treatment, statistical analysis.

Актуальность. В 2019 г. среди мужчин рак легкого (16,0%) по частоте встречаемости злокачественных новообразований (исключая базалиому кожи) занимает второе место. У мужчин в 2019 г. среди населения трудоспособного возраста первое по частоте место занимает рак легкого (16,0%). У мужчин преобладающей причиной смерти среди трудоспособного возраста был рак легкого (24,7%). в 2019 г. из числа пациентов с раком легкого в I и II стадиях диагностирован только 31,9% опухолей, среди лиц трудоспособного возраста рак легкого в I—II стадиях заболевания был диагностирован в 30,7% случаев [1].

Цель: проанализировать результаты хирургического лечения среди пациентов, заболевших раком легкого.

Задачи:

1. Проанализировать современную литературы об раке легкого и его хирургического лечения.

2. Отсортировать медицинские карты стационарных пациентов с диагнозом «рак легкого».

3. Определить структуру возраста и пола пациентов с злокачественным новообразованиям легких.

4. Выявить закономерности продолжительность стационарного лечения от возраста пациента.

5. Определить влияние объема оперативного вмешательства на длительность послеоперационного периода.

Материалы и методы. В работе проанализированы медицинские карты стационарных пациентов с диагнозом «рак легких», находившихся на лечение в УЗ «МГКОЦ» г. Минска за период с 2018 по 2022 гг., которым проводилось хирургическое лечение.

Исследование является одноцентровым, ретроспективным, когортным. Применены аналитический и статистический методы исследования.

Обработка данных осуществлялась при помощи Excel 2016, STATISTICA 12 и IBM SPSS Statistica 23. Данные представлены в виде Me (Q1–Q3), где Me – медиана, Q1 и Q3 – нижний и верхний квартили соответственно. Достоверными считались результаты при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Изучены данные 810 медицинских карт стационарных пациентов с диагнозом «рак легкого» (код МКБ-10 C34), которым проводили хирургическое лечение. Из них мужчин 555 (68,5%), женщин 255 (31,5%).

У пациентов средний возраст составил 63,0 лет (Me = 63,5 (57,8 – 69,7) лет) (рисунок 1).

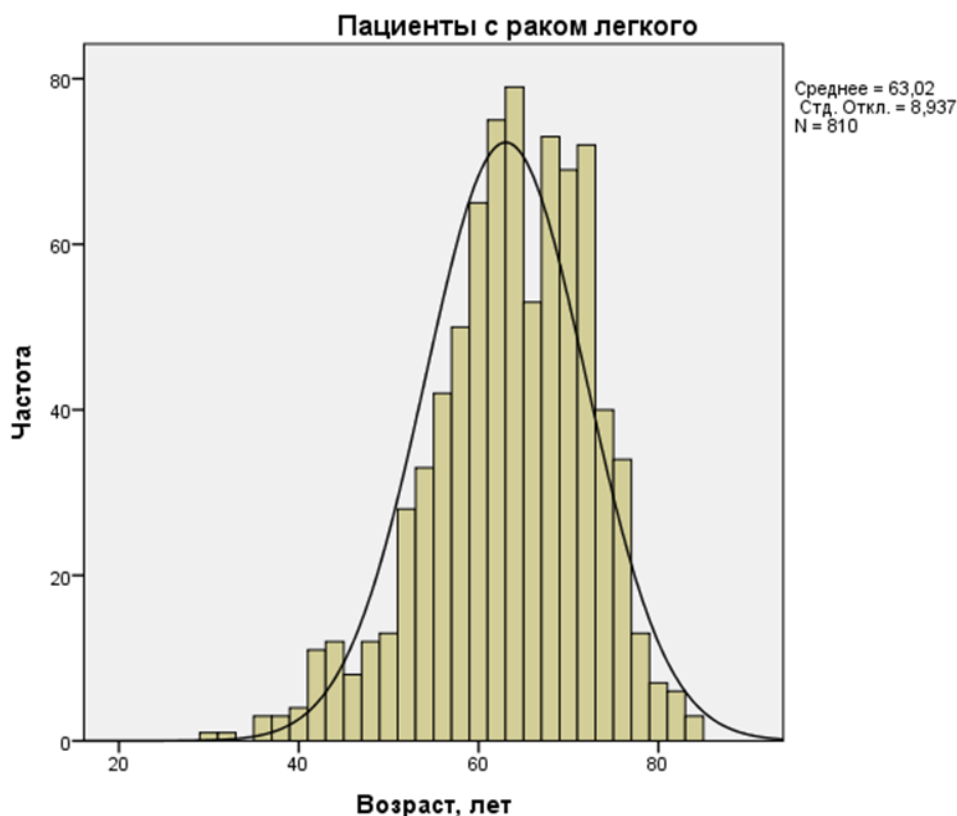


Рис. 1 – Гистограмма распределения возраста в исследуемой выборке

Пациенты трудоспособного возраста – 282 (55,6%), старше трудоспособного возраста – 528 (44,2%).

Средняя продолжительность лечения в стационаре составила 22,5 койко-дня (Me = 21,1 (16,6 – 25,8) койко-дня) (рисунок 2). Определено влияние возраста пациента на продолжительность стационарного лечения (непараметрическая корреляция по Спирмену; $r = 0,101$, $p = 0,004$).

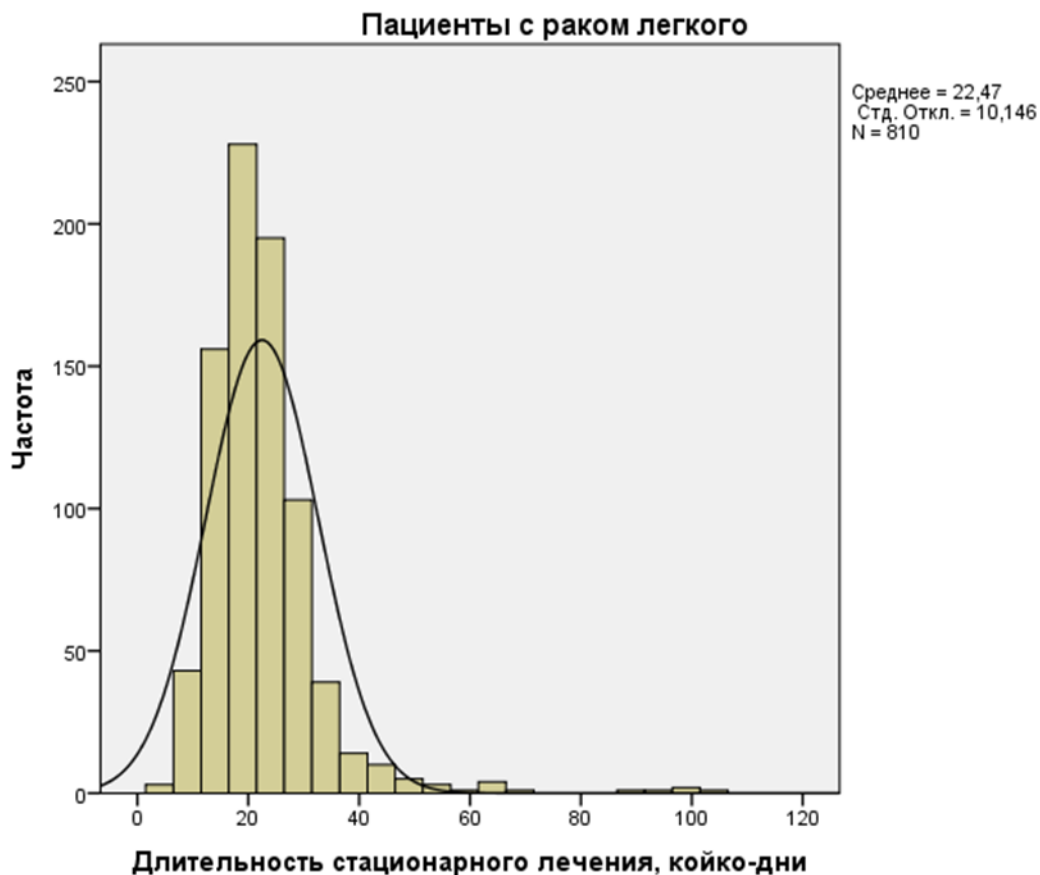


Рис. 2 – Гистограмма распределения длительности стационарного лечения в исследуемой выборке

Структура распределения пациентов по инвалидности представлена на рисунке 3.

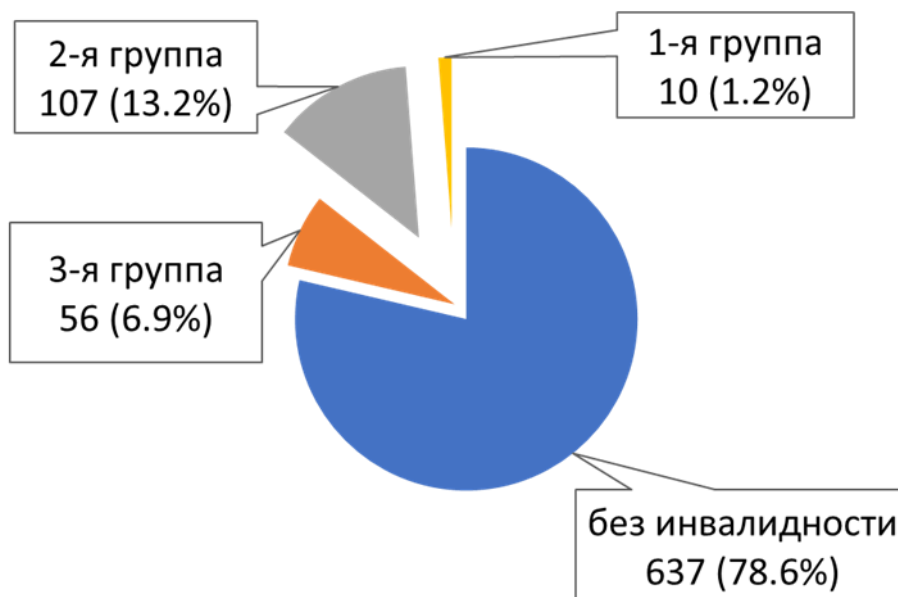


Рис. 3 – Диаграмма структуры инвалидности в исследуемой выборке

Структура характера операции: радикальных было выполнено 695 (85,8%), диагностических – 73 (9,0%), паллиативных – 42 (5,2%). С использованием критерия

Краскела-Уоллиса выявлено различие между группами пациентов по длительности стационарного лечения в зависимости от характера оперативного вмешательства ($\chi^2 = 29,4$, $d = 2$, $p < 0,0001$).

Выписаны с улучшением – 624 (77,0%), с выздоровлением были 128 (15,8%) пациентов, без изменений – 35 (4,3%), переведены – 6 (0,7%), летальных исходов – 17 (2,2%).

Выводы: в исследуемой выборке пациентов с заболеванием рак легкого большую часть занимают мужчины (68,5%). Превалировали лица пожилого возраста (44,2% пациентов старше трудоспособного возраста).

Достоверно выявлено, что при увеличением возраста пациента возрастает длительность лечения в стационаре (непараметрическая корреляция по Спирмену; $r = 0,101$, $p = 0,004$).

Более длительный период после операции был закономерно связан с большим объемом оперативного лечения (критерий Краскела-Уоллиса, $\chi^2 = 29,4$, $d = 2$, $p < 0,0001$).

Литература

1. Рак в Беларуси: цифры и факты. Анализ данных Белорусского канцер-регистра за 2010–2019 гг. / под ред. С. Л. Полякова. – Минск: РНПЦ ОМР им. Н. Н. Александрова, 2020. – 298 с.