

Денисов А.Л., Мядел А.А.

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ПАЛЛИАТИВНОГО ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ОСЛОЖНЕННЫМИ ФОРМАМИ НОВООБРАЗОВАНИЙ РОТОГЛОТКИ, ГОРТАНИ И ПИЩЕВОДА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц., п-к м/с Жидков А.С.

Кафедра военно-полевой хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Использование питающих стом в паллиативных целях у пациентов с осложненными новообразованиями ротоглотки, гортани и пищевода на данный момент остается спорным, что создает потребность в дополнительных исследованиях данного вопроса. По данным Национального аудита рака пищевода и желудка (NOGCA) большинство медицинских центров (56,3%) по-прежнему используют питающие стомы в плановом порядке, в некоторых медицинских центрах (9,4%) данное оперативное вмешательство считалось обязательным дополнением к химиолучевой терапии.

Цель: изучить эффективность оперативного лечения пациентов с осложненными формами новообразованиями ротоглотки, гортани и пищевода.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ 50 медицинских карт стационарных пациентов УЗ «4 ГКБ имени Н.Е. Савченко» и 70 медицинских карт стационарных пациентов УЗ «2 ГКБ» г. Минска с новообразованиями ротоглотки, гортани и пищевода, проходившие лечение в период с января 2014 по ноябрь 2023 года. Статистическая обработка проведена программными комплексами MS Excel и Statistica 10. Статистически значимыми признавались результаты при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. По результатам ретроспективного анализа медицинских карт стационарных пациентов средний возраст пациентов составил $62,36 \pm 11,69$ года ($M \pm \delta$). Количество женщин составило 21 (17,5%), а количество мужчин составило 99 (82,5%). Показанием к оперативному лечению являлись патологии, при которых использование назогастрального зонда было невозможно (дисфагия, стеноз пищевода). Как правило, опухолевый процесс локализовался в пищеводе у 38 (31,6%) пациентов и в гортани - у 32 (26,7%). На момент оперативного вмешательства I стадию опухоли имели 3 пациента (2,5%), II стадию - 51 (12,5%), III стадию - 28 (23,3%) и IV стадию - 37 (30,8%). В 7 случаях (5,83%) в анамнезе заболевания отмечаются язвы пищевода и желудка. Количество проведенных оперативных вмешательств: лапароскопическая гастростомия по Stamm - 39 (32,5%), гастростомия по Кадеру - 37 (30,8%), энтеростомия по Майдлю - 18 (15%), видеоассистированная гастростомия - 13 (10,8%), гастростомия по Топроверу - 9 (7,5%), гастростомия по Вителю 3- (2,5%), видеоассистированная петлевая еюнотомия - 1 (0,83%). Средняя продолжительность оперативного вмешательства составила $70,62 \pm 26,76$ минут. Средняя длительность госпитализации - 11,349,36 дней. Летальный исход наблюдался у 13 пациентов (летальность - 10,83%). Структура летальности: энтеростомия по Майдлю - 5 случаев (летальность - 4,16%), гастростомия по Кадеру - 3 (2,5%), лапароскопическая гастростомия Stamm - 3 (2,5%), гастростомия по Топроверу - 2 (1,67%). Количество пациентов выписанных сулучшением составило 107 (89,2%).

Выводы:

1. Оперативная паллиативная помощь пациентам способствует улучшению качества их жизни как психологически, так и физически.

2. Активное внедрение видеолапароскопических методик является передовым направлением оказания хирургической помощи, в том числе у пациентов с осложненными формами новообразований ротоглотки, гортани и пищевода.

3. Современный подход к выбору метода паллиативного оперативного лечения у пациентов с осложненными формами новообразований ротоглотки, гортани и пищевода позволяет уменьшить риски послеоперационных осложнений, а также улучшить результаты лечения.