

ЛИТЕРАТУРА

1. Елисеев, Ю. Ю. Заболевания кожи. Полный справочник / Ю.Ю. Елисеев. — Эксмо, 2009. — 608 с.
2. Меркулов, Г. А. Курс патолого-гистологической техники / Г. А. Меркулов. — Л.: Изд-во «медицина», 1969. — 422 с.
3. Морфофункциональная дерматология / О. Д. Мяделец [и др.] — М: Медлит, 2006. — 752 с.

УДК 616. 351-006.6-08

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И НЕПОСРЕДСТВЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ПРЯМОЙ КИШКИ

Лисовская Д. Н., Михайлов И. В.

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Рак прямой кишки (РПК) занимает в мире в структуре онкологической заболеваемости и смертности одну из ведущих позиций [1]. Хирургический метод является ведущим в лечении РПК. При прорастании опухолью всех слоев кишки применяется комбинированное лечение, включающее предоперационную лучевую терапию (ЛТ), что приводит к снижению частоты местного рецидива и некоторому улучшению отдаленных результатов [1].

Цель исследования

Провести анализ клинико-морфологической структуры и непосредственных результатов лечения пациентов с РПК.

Материалом исследования явилась последовательная серия больных (85 человек), оперированных в абдоминальном хирургическом отделении Гомельского областного клинического онкологического диспансера в период с января по июнь 2005 г.

Методы исследования

Создана электронная база данных в среде MS Access, проведен статистический анализ клинико-морфологических факторов и непосредственных результатов лечения с использованием программы «Statistica» 6.0. Оценка проводилась с помощью точного критерия Фишера, с поправкой Бонферрони для множественных сравнений.

Результаты исследования

Средний возраст пациентов исследуемой группы составил $65,4 \pm 10,2$ года (от 36 до 88 лет). Мужчин было 43 (50,6 %), женщин — 42 (49,4 %). РПК I стадии наблюдался у 12 (14,1 %) пациентов, II — у 42 (49,4 %), III — у 17 (20 %) и IV — у 9 (10,5 %). Малигнизированная ворсинчатая опухоль выявлена в 2 (2,3 %) случаях, 2 (2,3 %) пациента оперированы по поводу местного рецидива РПК. Частота осложнений опухолевого процесса, в зависимости от локализации первичной опухоли представлена в таблице 1. Статистически значимых различий при этом не выявлено.

Таблица 1 — Частота осложнений в зависимости от локализации опухоли

Осложнения	Локализация опухоли*					P
	ректосигма (n = 6)	верхнеамп. (n = 26)	среднеамп. (n = 29)	нижнеамп. (n = 21)	вся ампула (n = 1)	
О. кишечная непроходимость	1 (16,67 %)	—	—	—	—	> 0,05
Хр. кишечная непроходимость	—	—	2 (6,9%)	—	—	> 0,05
Перфорация опухоли	1 (16,67 %)	1(3,8 %)	—	—	—	> 0,05
Перифокальный абсцесс	—	—	—	—	1 (100 %)	> 0,05
Анемия	1 (16,67 %)	1 (3,8 %)	1 (3,45 %)	1 (4,7 %)	—	> 0,05
Всего	3 (50 %)	2 (7,6 %)	3 (10,34 %)	1 (4,7 %)	1 (100 %)	0,27

* В таблицу не включены 2 случая рецидивной опухоли прямой кишки

Выявлено повышение частоты осложнений опухолевого процесса при более распространенном РПК. У пациентов с первичной опухолью, соответствующей Т4 (n = 40), различные осложнения развились в 9 (22,5%) случаях, при Т3 (n = 28) — в 1 (3,6 %) случае (P = 0,03). У больных с РПК, относящемся к Т2, Т1 и Тis, осложнений не наблюдалось.

В предоперационном периоде 21 (25 %) пациенту проведена ЛТ в суммарной очаговой дозе 25 Гр. Структура операций отражает современную тенденцию в лечении РПК, направленном на повышение качества жизни пациентов. В большинстве случаев была выполнена чрезбрюшинная (передняя) резекция (ПР) прямой кишки (таблица 2).

Таблица 2 — Характер операций в зависимости от локализации первичной опухоли

Вид операции	Локализация опухоли					P
	ректосигма (n = 6)	верхнеамп. (n = 26)	среднеамп. (n = 29)	нижнеамп. (n = 21)	вся ампула (n = 1)	
ПР	4 (66,7 %)	23 (88,5 %)	21 (72,4 %)	1 (4,7 %)	—	< 0,05
БПЭ	—	—	3 (10,3 %)	19 (90,4 %)	1 (100 %)	< 0,05
Оп. Гартмана	2 (33,3 %)	1 (3,8 %)	1 (3,4 %)	—	—	< 0,05
Трансанальное иссечение	—	2 (7,7 %)	4 (13,8 %)	1 (4,7 %)	—	> 0,05
Всего	6 (100 %)	26 (100 %)	29 (100 %)	21 (100 %)	1 (100 %)	

Брюшно-промежностная экстирпация (БПЭ) выполнялась при локализации опухоли в нижеампулярном отделе. При опухолях среднеампулярного отдела данное вмешательство выполнено лишь в 10 % случаев, как правило, при наличии технических сложностей формирования анастомоза. Операция Гартмана была вынужденным вмешательством, при осложненном опухолевом процессе. В 18 (21 %) случаев были выполнены комбинированные операции.

Послеоперационные осложнения наблюдались в 8 (9,4 %) случаях. После комбинированного лечения, с предоперационной ЛТ 25 Гр, осложнения наблюдались в 3 (14 %) случаев, после хирургического лечения — в 5 (8 %) случаях (P = 0,30). Статистически значимых различий частоты послеоперационных осложнений, в зависимости от характера оперативных вмешательств, в исследуемой группе пациентов выявлено не было (таблица 3). Частота несостоятельности швов анастомоза составила 10 %.

Таблица 3 — Зависимость частоты послеоперационных осложнений от вида операции

Вид операции	Послеоперационные осложнения				P
	ПР (n = 49)	БПЭ (n = 25)	Оп. Гартмана (n = 4)	Трансанальное иссечение (n = 5)	
Несостоятельность анастомоза	5 (10 %)	—	—	—	> 0,05
Кишечная непроходимость	—	1 (4 %)	—	—	> 0,05
Перфорация острой язвы тонкой кишки	—	—	—	1 (20 %)	> 0,05
Острая почечная недостаточность (ОПН)	—	1 (4 %)	—	—	> 0,05
Всего	5 (10 %)	2 (8 %)	—	1 (20 %)	> 0,05

Имеется тенденция к повышению частоты несостоятельности швов при дистальных локализациях опухоли. Так, при раке ректосигмы случаев несостоятельности анастомоза не было, при поражении верхнеампулярного отдела она составила 9 %, среднеампулярного — 14 % (P > 0,05). Зависимость частоты послеоперационных осложнений от степени распространенности первичной опухоли (Т) нами не обнаружено. При Т4 они наблюдались в 3 (8 %) случаях, при Т3 — в 3 (11 %), при Т2, Т1 и Тis осложнений

не было ($P > 0,05$). У 1 пациентки, оперированной по поводу местного рецидива РПК, после обширной комбинированной БПЭ прямой кишки с нефроуретерэктомией, резекцией илеоцекального угла и подвздошно-преаортальной лимфаденэктомией, развилась ОПН, от которой пациентка умерла. Послеоперационная летальность в исследуемой группе пациентов составила 1,2 %.

Выводы

1. Распространенная (Т3-Т4) первичная опухоль наблюдалась у 80 % пациентов исследуемой группы. У 31 % больных был диагностирован РПК III–IV стадии, что свидетельствует о несвоевременной диагностике большинства случаев данной патологии.

2. Удельный вес сфинктеросохраняющих операций, без колостомии, составил 66 %, что отражает современную тенденцию в лечении РПК — стремление к повышению качества жизни пациентов, при сохранении радикализма вмешательства.

3. Непосредственные результаты операций по поводу РПК в целом характеризуются низкой (1,2 %) послеоперационной летальностью. Статистически значимой зависимости частоты осложнений от вида операции у пациентов исследуемой группы не выявлено.

ЛИТЕРАТУРА

1. Cancer: Principles & Practice Of Oncology — 7th Edition — CD. — Lippincott Williams & Wilkins // 7th Edition (December 1, 2004). — 3120 P.

УДК [612.1:611.018.54:577.127.4] — 092.9.

ПОКАЗАТЕЛИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ У БЕСПОРОДНЫХ БЕЛЫХ КРЫС С РАЗЛИЧНЫМ АНТИОКСИДАНТНЫМ СТАТУСОМ СЫВОРОТКИ КРОВИ

Литвиненко А. Н.

**Научный руководитель: зав. кафедрой патологической физиологии
к.м.н., доцент Т. С. Угольник**

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

В настоящее время известно, что значения показателей периферической крови изменяются в ответ на индукцию свободнорадикальных реакций: снижается количество эритроцитов, концентрация гемоглобина, увеличивается гемолиз. В то же время по значениям эритроцитарных индексов и количеству тромбоцитов исследователи предоставляют противоречивые данные [1, 2, 3]. Кроме того, экспериментальное изучение показателей периферической крови и антиоксидантного статуса производится в условиях моделирования какой-либо патологии (сахарный диабет, токсическое поражение органов, воздействие ионизирующих излучений и т. д.). Данные о взаимосвязи значений показателей периферической крови и состояния антиоксидантной активности сыворотки крови у экспериментальных животных в физиологических условиях в доступной нам литературе не встречались.

Цель

Изучить показатели периферической крови у самцов белых беспородных крыс с различным антиоксидантным статусом сыворотки крови.

Материалы и методы

Объектом исследования являлись образцы сыворотки крови 50 половозрелых самцов белых беспородных крыс весом от 180 до 340 г, медиана составила 275 (240; 280) г.