

УДК 616.23-006.6-089

**ЭНДОХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОПУХОЛЕВЫХ ПОРАЖЕНИЙ
ТРАХЕИ И БРОНХОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА**

*Наумович А. Г., Салицкая М. Д., Юрчук Я. С.,
Тихманович Е. Е., Мехов Д. А.*

Научный руководитель: к.м.н., доцент В. В. Похожай

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

Введение

С накоплением опыта реконструктивно-пластических операций эндоскопическое лечение пациентов с опухолевыми поражениями трахеи и бронхов получило широкое распространение. Практикующих врачей данные методы лечения привлекают прежде всего малой травматичностью, так как это позволяет проводить лечение пациентов с тяжелыми сопутствующими заболеваниями и сниженными функциональными резервами, и быстротой доступа к патологическим образованиям дыхательным путям.

Цель

Сравнить виды эндоскопических операций при опухолевых поражениях трахеи и бронхов в соотношении с возрастом.

Материал и методы исследования

Исследование проводилось на базе УЗ «Гомельский областной клинический онкологический диспансер». Были проанализированы учетные данные 99 пациентов, проживающих в Гомельской области, находящихся на лечении с 2016 по 2020 гг. Исследованы данные обязательного учета эндоскопических вмешательств. Рассмотрено распределение пациентов по диагнозам заболеваний, степени злокачественности, видам оказанной оперативной помощи. Статистическая обработка данных выполнена с помощью пакета программ AirSoft — «Statistica» 12.0. Сравнение данных проводилось с помощью критерия t Стьюдента — для параметрических показателей, с помощью критерия χ^2 Фишера — для непараметрических показателей. Уровень значимости различия $p < 0,05$.

Результаты исследований и их обсуждения

В Гомельской области за период 2016–2020 гг. 99 пациентам различных возрастных групп, где минимальный возраст пациента — 33 года, а максимальный — 85 лет (средний нижний квартиль — 58, средняя медиана — 65, средний верхний квартиль — 68), были проведены эндоскопические вмешательства: восстановление просвета трахеи с помощью аргоно-плазменной электрокоагуляции (АПК) — 5 (5,1 %) случаев, удаление инородного тела — 18 (18,2 %) случаев, реканализация аденокарциномы пищевода (АП) — 49 (49,5 %) случаев, удаление экзофитной опухоли и восстановление просвета трахеи — 12 (12,1 %) случаев, абляция опухоли — 1 (1,1 %) случай, сочетание реканализации АП с удалением экзофитной опухоли — 14 (14,2 %) случаев. Статистические данные выполненных оперативных вмешательств по возрастам представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Статистические данные выполненных оперативных вмешательств по возрастам

Операции	Возраст		
	нижний квартиль	медиана	верхний квартиль
Восстановление просвета трахеи с помощью АПК	52	67	64
Удаление инородного тела из просвета трахеи	57	65	71
Реканализация аденокарциномы пищевода	60	65	67
Удаление экзофитной опухоли с восстановлением просвета трахеи	48,5	61,5	70,5
Абляция опухоли	54	54	54
Реканализация аденокарциномы пищевода с удалением экзофитной опухоли	63	64,5	67

Выводы

Таким образом, наиболее частым эндоскопическим оперативным вмешательством была реканализация аденокарциномы пищевода, а наименее — абляция опухоли. По возрасту абляция опухоли проводилась пациентам зрелого возраста, в то время как реканализация АП — пожилым людям.

ЛИТЕРАТУРА

1. Онкология: учеб. пособие / Н. Н. Антоненкова [и др.]; под общ. ред. И. В. Залуцкого. — Минск: Выш. шк., 2007. — 703 с.
2. Онкология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 624 с.
3. Пачес, А. И. Опухоли головы и шеи: клиническое руководство / А. И. Пачес. — 5-е изд., доп. и перераб. — М.: Практическая медицина, 2013. — 478 с.

УДК 616.33-006.6-089

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ РАКЕ ЖЕЛУДКА

**Неброва А. С., Фролова А. С., Коннов Д. Ю.,
Пономарев Д. М., Тишкевич О. Г., Пименов А. С.**

Научный руководитель: к.м.н., доцент В. В. Похожай

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»,
Государственное учреждение здравоохранения
«Гомельский областной клинический онкологический диспансер»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Рак желудка (РЖ) является одним из наиболее распространенных в мире злокачественных новообразований. В Республике Беларусь рак желудка занимает третье место в структуре онкологической заболеваемости и второе место в структуре онкологической смертности. Более чем у 50 % пациентов заболевание диагностируется в III и IV стадиях. Распространенность РЖ в Беларуси составляет — 35 на 100 тыс. населения [1].

За последнее время наблюдается снижение заболеваемости за счет уменьшения частоты рака дистальных отделов желудка, при этом удельный вес рака верхней трети органа растет. Однако данная патология остается одной из важнейших медицинских и социально-экономических проблем, что делает чрезвычайно важным и актуальным решение вопросов профилактики, успешной диагностики, рационального планирования и организации лечебных мероприятий [2].

Цель

Провести сравнительный анализ вероятности возникновения осложнений в зависимости от локализации патологического процесса у пациентов с РЖ.

Материал и методы исследования

Ретроспективно проанализированы данные 144 медицинских карт (историй болезней) пациентов торакального отделения с диагнозом — рак желудка. Исследования проводились на базе ГУЗ «Гомельский областной клинический онкологический диспансер» за 2017–2019 гг.

Статистический анализ проводился с использованием пакета прикладного программного обеспечения «Microsoft Excel», «Statistica» 10.0.

Результаты исследования и их обсуждение

Всего изучено 144 пациента (Me 63,5 (Q₂₅–58; Q₇₅–69)). В исследуемой группе женщины составили — 32% (средний возраст — 66 лет), мужчины — 68 % (средний возраст — 58 лет). Всем пациентам с РЖ проводилось оперативное лечение: экстирпация желудка или СПРЖ.

На основании данных была проведена оценка отдаленной выживаемости и послеоперационной смертности пациентов в отделении. Общая выживаемость составила — 138 (96 %) человек, смертность — 6 (4 %) человек. Медиана койко-дней пациентов с летальным исходом составила 18 суток.