

ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНІ УСКЛАДНЕННЯ В УРГЕНТНІЙ ХІРУРГІЇ ЗЛОЯКІСНИХ ПУХЛИН ШЛУНКУ

Фомін П.Д., Іванчов П.В., Сидоренко В.М, Повч О.А, Пруднікова О.Б., Переш Є.Є., Курбанов А.К

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

У дослідження включено 143 хворих із гострими ускладненнями злоякісних пухлин шлунку. Серед них 118 пацієнтів оперовані з приводу пухлин шлунка, ускладнених ШКК, 5 пацієнтів з приводу перфорації пухлини та 38 – з приводу важкого стенозу виходу зі шлунку пухлинної етіології. Радикальні операції виконані 106 (74,1%) пацієнтам, нерадикальні паліативні та симптоматичні – 37 (25,9%).

КЛЮЧОВІ СЛОВА. Рак шлунку, радикальні оперативні втручання, післяопераційні ускладнення.

Загальна захворюваність на рак шлунку в Україні складає 20,4 на 100 тис. населення, а загальна смертність – 15,1 на 100 тис. населення. Не прожили і одного року з числа вперше виявлених хворих у 2017р. 59,8 % хворих (дані Національного канцер-24 реєстру). При цьому відмічене значне зростання частоти виникнення післяопераційних ускладнень.

МЕТА

Вивчити частоту та структуру післяопераційних ускладнень в ургентній хірургії злоякісних пухлин шлунку.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ

У дослідження включено 143 хворих із гострими ускладненнями злоякісних пухлин шлунку, які були ургентно госпіталізовані та прооперовані за життєвими показами у Київському міському Центрі невідкладної допомоги хворим із шлунково-кишковими кровотечами (ШКК) на базі КМКЛ №12 та КМКЛ ШМД у період з 2011 по 2017 роки. Серед них 118 пацієнтів оперовані з приводу пухлин шлунка, ускладнених ШКК, 5 пацієнтів з приводу перфорації пухлини та 38 – з приводу важкого стенозу виходу зі шлунку пухлинної етіології.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ОБГОВОРЕННЯ

Радикальні операції виконані 106 (74,1%) пацієнтам, нерадикальні паліативні та симптоматичні – 37 (25,9%). Радикальні операції були виконані при наступних стадіях раку: I стадія та Cr in situ – 10 (10,6%), II ст. – 32 (34,0%), III ст. – 36 (38,4%), IV ст. – 16 (17,0%).

На висоті триваючої кровотечі, при неефективності ендоскопічних методів гемостазу та на висоті рецидиву ШКК екстрено оперовано 8 (6,8%) пацієнтів, із них 4 (50%) радикально та 4 (50%) нерадикально. У ранньому відтермінованому періоді прооперовано 110 (93,2%) хворих, 91 (82,7%) із них радикально та 19 (17,3%) хворих нерадикально. Після радикальних втручань з приводу ШКК післяопераційні ускладнення спостерігались у 18 (15,3%) пацієнтів, після нерадикальних – у 2 (1,7%). Померло 10 (8,5%) пацієнтів після радикальних (4) і нерадикальних (6) оперативних втручань.

Ускладнення, що пов'язані з технічними особливостями виконання операції були у 12 (10,1%) хворих: гострий післяопераційний панкреатит і панкреонекроз (10), пневмоторакс – (1), перфорація гострої виразки кульги шлунку (1). Ускладнення, які не були пов'язані з технічними особливостями операції відмічені у 6 (5%) пацієнтів: гіпостатична пневмонія (1), ексудативний плеврит (4), тромбоемболія легеневої артерії, СПОН (1).

З приводу перфорації пухлини шлунку екстрено оперовано 5 (38,5%) пацієнтів. У одного із цих хворих виникла гіпостатична пневмонія, а у одного – нагноєння післяопераційної рани, обидва цих хворих померли.

Після адекватної передопераційної підготовки 24 (63,2%) хворих із стенозуючою пухлиною шлунка оперовані радикально, а 14 (36,8%) пацієнтам виконані нерадикальні резекції шлунка у різних модифікаціях. Післяопераційні ускладнення виникли у 8 (21%) із них, зокрема у 3 пацієнтів післяопераційні ускладнення були пов'язані із технічними особливостями оперативного втручання: гострий післяопераційний панкреатит (2) та рання злукова кишкова непрохідність (1).

ВИСНОВКИ

1. Розвиток післяопераційних ускладнень та післяопераційної летальності залежить від стадії захворювання, терміну та об'єму виконаного оперативного втручання.

2. Порівнюючи частоту ускладнень, що спричинили летальний наслідок, в залежності від їх виду, встановлено, що питома вага ускладнень, пов'язаних із технічними особливостями виконання операції склала 64% та не пов'язаних із технічними особливостями операції – 36%.