

**К ВОПРОСУ О ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТИ
ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ, ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА
И ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА У БОЛЬНЫХ РАКОМ ЖЕЛУДКА**

Петухов И. А., Харкевич Н. Г.

Кафедра факультетской хирургии

Существует мнение, что для клиники рака желудка характерна анемия, ускоренная РОЭ, ахлоргидрия и нормальная температура тела.

Нами изучены и подвергнуты анализу 183 истории болезни больных раком желудка. У 94 больных диагноз был подтвержден во время оперативного вмешательства и патогистологически. Возраст больных от 20 до 80 лет; до 40 лет было 13 человек (7,7%): мужчин — 84 (45,8%), женщин — 99 (54,2%).

У 74 больных (40,3%) содержание гемоглобина оказалось выше 70% (по Сали). У 103 больных (57,1%) количество эритроцитов было выше 4 000 000 в 1 мм³. У 77 больных (42,0%) РОЭ была ниже 14 мм за 1 час.

У 119 больных исследована кислотность желудочного сока фракционным способом. У 4 больных (3,3%) отмечено повышенное содержание свободной соляной кислоты, у 9 (7,5%) — нормальное, у остальных — пониженное содержание или отсутствие свободной соляной кислоты.

У 34 больных (18,6%) отмечено повышение температуры тела выше 37°C, у 3 (1,6%) — выше 38°C.

По нашим данным рак желудка может протекать без анемии, при нормальной РОЭ, при нормальной или даже повышенной кислотности желудочного сока и с повышенной температурой тела, что необходимо учитывать при дифференциальной диагностике рака желудка, особенно его ранних стадий.