

БЛИЖАЙШИЕ И ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОПЕРАЦИЙ ПРИ РАКЕ ЖЕЛУДКА

Кандидат медицинских наук И. А. ПЕТУХОВ

Из кафедры факультетской хирургии (зав. — профессор Н. М. Янчур)

Вопрос об исходах хирургического лечения рака желудка представляет большой интерес ввиду того, что рак желудка по своей частоте стоит на первом месте среди злокачественных опухолей.

Нами изучены результаты хирургического лечения рака желудка по данным 2-й городской клинической больницы г. Витебска. За 5 лет (1955—1959 гг.) в хирургическое отделение было госпитализировано 249 больных раком желудка. Мужчин было 140 человек (56,2%), женщин 109 (43,8%). Возраст больных от 26 до 78 лет. До 40 лет было 5,6% больных. Больные в возрасте свыше 50 лет составили 65,4%.

Из 249 больных оперировано 152 человека (61,7%), остальные больные по разным причинам (IV стадия, противопоказания общего порядка, отказ больных от операции и др.) не были оперированы. Из 152 оперированных 97 больным произведены резекции желудка (63,8%), 12 — наложено желудочнокишечное соустье, 43 — пробная лапаротомия. 40% оперированных больных имели II стадию, 40% — III, 20% — IV стадию заболевания.

Умерло после операции 19 человек (12,5%), в том числе после резекции 17 человек, после пробной лапаротомии—1, после гастроэнтероанастомоза—1.

Среди 17 умерших после резекции у 5 больных произведена комбинированная резекция (с поджелудочной железой, поперечноободочной кишкой, левой долей печени и др.). При патогистологическом исследовании преобладали мозговидные раки, скирр составил около 10%.

У 90 больных изучены отдаленные результаты. Из 90 умерло 55 человек; в первые 6 месяцев после операции — 10 чел., в течение 12 месяцев — 35, в течение 3 лет — 10 человек. В момент обследования в живых оказалось 35 человек, в том числе после пробной лапаротомии живут 4 человека до одного года, после резекции желудка живут 28 человек (до 6-ти мес. — 1, до 1 года — 6, до 3 лет — 21 человек). Судьба 3-х человек неизвестна.

Таким образом из 30 выписавшихся после пробной лапаротомии умерло в течение года 26 человек, из 57 выписавшихся после резекции умерло 26 человек, живут 28 человек (в том числе 20 оперированных во II стадии и 8—III стадии).

На основании полученных данных можно сделать следующие выводы:

1. При оперативных вмешательствах по поводу рака не следует переоценивать силы больного и расширять показания к резекциям, а тем более комбинированным, особенно у ослабленных больных.

2. Успех хирургического лечения рака желудка заключается в его своевременности, а не в расширении объема оперативного вмешательства.
