



УДК 616.33-066.6-089

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ВЫЖИВАЕМОСТИ ПАЦИЕНТОВ,
ПРООПЕРИРОВАННЫХ ПО ПОВОДУ РАКА ЖЕЛУДКА****Яцушкевич Милана Николаевна**

студентка

Крамкова Ульяна Юрьевна

студентка

Гомельский государственный университет, Беларусь, г. Гомель

Аннотация. Данная статья посвящена опыту хирургического лечения 135 пациентов с раком желудка на различных стадиях данного заболевания. Была установлена взаимосвязь выживаемости пациентов с раком желудка и стадией, на которой поступали больные. Сделан вывод о том, что не наблюдается статистически значимых различий по общей выживаемости в зависимости от вида оперативного лечения.

Ключевые слова: рак желудка, выживаемость, оперативное лечение.

Введение

Рак желудка (РЖ) является актуальной проблемой нашего времени. Во всем мире заболеваемость раком данной локализации по-прежнему остается довольно высокой, в связи с бессимптомным течением опухоли, несмотря на совершенствование методов диагностики. В структуре всех опухолевых заболеваний РЖ занимает 5 место, как причина онкологической смертности – 6 место в мире [1]. Выживаемость при РЖ связана со стадией развития рака, размерами опухоли, с моментом её обнаружением и наличием метастазов в лимфатических узлах [1,3]. Более чем у 80% пациентов заболевание диагностируется на 3 и 4 стадиях, когда эффективность всех возможных видов лечения снижается в значительной степени [3].

По данным ВОЗ на всех стадиях рака выживаемость составила 26,4%, при этом на 1-2 стадиях врачи прогнозируют 56,8% выживаемости, на 3 стадии – 16,3%, а на 4 стадии шансы на выздоровление составляют около 2% [2, стр.17].

Цель

Провести сравнительную оценку выживаемости пациентов с РЖ в зависимости от метода оперативного лечения и определить имеется ли взаимосвязь между стадией заболевания и продолжительностью жизни.

Материалы и методы исследования

В основе данного исследования лежат результаты хирургического лечения 135 пациентов РЖ, находившихся на лечении в торакальном отделении на базе ГУЗ «Гомельский



областной клинический онкологический диспансер» в период с 2017 по 2021 год. Анализ данных проводился с использованием пакета прикладного программного обеспечения «Microsoft Excel», «Statistica» 13.0 (Trialversion), а также применялся критерий Колмогорова-Смирнова для сравнения общей выживаемости пациентов после оперативного лечения.

Результаты исследования и их обсуждение

Исследуемую когорту составили — 53 (39,2%) пациента после субтотальной проксимальной резекции желудка (СПРЖ) и 82 (60,8%) — после гастрэктомии. Возраст исследуемых составил от 40 до 81 года. Медиана возраста среди пациентов с СПРЖ на момент проведения оперативного лечения — 65 лет $\pm$ 0,9 года, среди пациентов с гастрэктомией — 61,5 год $\pm$ 0,9 года.

Для выполнения оперативного лечения по методике СПРЖ в стационар поступило на I стадии заболевания — 10 (18,87%) пациентов, на II стадии — 14 (26,42%), на III стадии — 25 (47,17%) и на IV стадии — 4 (7,55%) пациента.

Для проведения хирургического лечения с помощью гастрэктомии поступили: I стадия — 8 (9,76%) пациентов, II стадия — 27 (32,93%), III стадия — 44 (53,66%), IV стадия — 3 (3,66%) пациентов.

В ходе исследования была установлена максимальная и минимальная выживаемость пациентов в зависимости от стадии заболевания и вида оперативного лечения. Результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1. Анализ выживаемости пациентов после проведенного оперативного лечения с использованием методики СПРЖ и гастрэктомии

Вид оперативного вмешательства	Стадия заболевания	Min. выживаемость	Max. выживаемость	Медиана	Ср.отклонение
СПРЖ	I стадия	1 месяц	60 месяцев	37,5	$\pm$ 4,7
	II стадия	12 месяцев	54 месяца	32,5	$\pm$ 3,11
	III стадия	1 месяц	55 месяцев	25	$\pm$ 3,21
	IV стадия	1 месяц	50 месяцев	16	$\pm$ 12,04
Гастрэктомия	I стадия	10 месяцев	48 месяцев	39	$\pm$ 5,5
	II стадия	14 месяцев	56 месяцев	48	$\pm$ 2,37
	III стадия	1 месяц	56 месяц	18	$\pm$ 2,7
	IV стадия	21 месяц	48 месяцев	26	$\pm$ 8,29

Основываясь на полученные данные, средняя выживаемость пациентов после СПРЖ,



поступивших на I стадии заболевания, составила $37,5 \pm 4,7$ месяца (min=1,max=60). На II стадии заболевания – средняя выживаемость $32,5 \pm 3,11$ месяца (min=12,max=54). У пациентов с III стадией рака – средняя выживаемость $25 \pm 3,21$ месяца (min=1,max=55). Средняя продолжительность жизни у пациентов с IV стадией заболевания составила $16 \pm 12,04$ месяца (min=1,max=50).

В группе пациентов с гастрэктомией, поступивших на лечение на I стадии заболевания, средняя продолжительность жизни — $39 \pm 5,5$ месяца (min=10,max=48). На II стадии — $48 \pm 2,37$ месяца (min=14,max=56). На III стадии опухолевого процесса — $18 \pm 2,7$ месяца (min=1,max=56). У пациентов с IV стадией заболевания — $26 \pm 8,29$ месяцев (min=21,max=48).

Для сравнения двух независимых групп после оперативного лечения применялся критерий Колмогорова-Смирнова. Результаты исследования представлены в таблице 2.

Таблица 2. Сравнение двух независимых групп пациентов с учетом выбранного оперативного лечения

Вид оперативного вмешательства	Кол-во пациентов	Средняя выживаемость (месяца)	Ст.отклонение (месяца)	Макс.отр. разница	Макс.пол.разница	p
СПРЖ	53	29,5	$\pm 1,44$	-0.293	0,298	0.01
Гастрэктомия	82	30	$\pm 1,18$			

Итак, исходя из полученных данных при использовании критерия Колмогорова-Смирнова, общая продолжительность жизни пациентов после проведенного хирургического лечения по методике СПРЖ составила $29,5 \pm 1,44$ месяца, после гастрэктомии — $30 \pm 1,18$ месяца. Результаты считались статистически значимыми ($p < 0,05$).

Вывод

Проведя анализ данных, было установлено, что статистических расхождений по общей выживаемости в зависимости от вида оперативного лечения, не выявлено ($p < 0,05$).

Общая выживаемость зависела от стадии рака желудка. Наибольшая продолжительность жизни отмечается у пациентов с I и II стадией заболевания.

Список литературы:

1. Ахметзянов, Ф. Ш. Пути решения проблемы хирургического лечения рака желудка / Ф. Ш. Ахметзянов // Медицинский журнал. — 2017. — № 4. — С. 485–491.



2. Рак желудка : учебно-методическое пособие / А. В. Прохоров [и др.]. – Минск : БГМУ, 2021. – 20 с.
3. Актуальные проблемы хирургии гастроэзофагеального рака [Электронный ресурс] / А. В. Прохоров [и др.] // Новое в хирургии: наука, практика, обучение : сб. тез. докл. Респ. науч.-практ. конф. с междунар. участием, посвящ. 100-летию каф. общей хирургии УО БГМУ, Минск, Респ. Беларусь, 24 сент. 2021 г. / под ред. С. А. Алексеева. – Минск, 2021. – С. 231-234. – 1 электрон. опт. диск. (CD-ROM).