

Случаи из практики

© ЛЮТОВ Р.В. -

ОПЫТ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ РЕЦИДИВА РАКА ЖЕЛУДКА

Р.В. Лютое.

(442 Окружной Военный клинический госпиталь им. З.П. Соловьева Ленинградского Военного Округа Министерства Обороны РФ. нач. госпиталя - к.м.н., подполковник м/с Х.А. Кутуев)

Резюме. Обследовано 79 больных с рецидивом рака желудка. 71% подвергнуты паллиативным хирургическим вмешательствам и 25,3% - радикальным. Показано, что радикальные операции имеют лучшие лечебные результаты по оперативной летальности и выживаемости больных, в течение 3 лет после операции по сравнению с паллиативными операциями.

Ключевые слова: рецидив рака желудка, радикальные и паллиативные хирургические операции.

Улучшение непосредственных результатов хирургического лечения рака желудка в последние десятилетия не сопровождается улучшением отдаленных результатов. Сложность повторных оперативных вмешательств, недостаточно высокие результаты непосредственного лечения заставляют нас искать новые пути в лечении рецидива рака желудка. По данным зарубежных и отечественных авторов, частота изолированных рецидивов рака желудка, возникающих после радикальных операций по поводу первичного рака, колеблется от 10 до 30%. [1,2,3,4,5,6,7] Повторные радикальные операции при местных рецидивах позволяют улучшить отдаленные результаты лечения таких больных.

Материал и методы

Проанализированы результаты лечения 79 больных, находившихся на обследовании и лечении в госпитале им. Н.Н. Бурденко в период 1991-2000 г.г. с рецидивом рака желудка.

Различным видам хирургических вмешательств подвергнуто 69 больных (операбельность 87,3%).

Из 69 повторных операций, радикальный характер носили 20 (25,3%) и паллиативный - 49 (71%) операций. В число радикальных повторных операций вошли: 17 экстирпаций культи или резецированного желудка; 2 - экстирпации эзофагокишечного анастомоза; 1 - ререзекция желудка. Летальность среди радикально оперированных больных составила 15% (3 больных).

Летальность при паллиативных оперативных вмешательствах составила 28,6% (14).

Максимальное число рецидивов, после первичных операций, отмечено в течение первого года наблюдения - у 42 (53,2%) больных.

При гистологическом исследовании рецидивных опухолей желудка аденокарцинома различной степени дифференцировки выявлена в 82,6% случаев.

Результаты и обсуждение

По видам оперативных вмешательств, предшествовавших рецидиву рака желудка, наши больные распределились следующим образом: проксимальная субтотальная резекция желудка по поводу рака кардиального отдела желудка проведена 5 (7,2%); дистальная субтотальная резекция желудка по поводу рака выходного отдела желудка - 44 (63,8%); гастрэктомия по поводу рака тела желудка - 20 (29%).

У радикально оперированных больных по поводу рецидива рака желудка 3 летняя выживаемость составила 33,8% и 5 лет прожил 1 больной, что обосновывает необходимость проведения сложных повторных вмешательств.

По нашим наблюдениям, лучшие результаты хирургического лечения рецидивного рака желудка отмечены при локализации опухоли в культе желудка, при отсутствии метастазов в регионарные лимфатические узлы. Гистологическая структура опухоли существенного влияния на выживаемость не оказала. Относительно невысокая летальность (15%) при проведении радикальных повторных вмешательств по поводу рецидива рака желудка, показывает целесообразность проведения сложных оперативных вмешательств. Высокий процент (28,6%) летальных исходов у больных, перенесших паллиативные операции, заставляет искать другие пути решения проблемы.

SURGERY TREATMENT OF STOMACH CANCER RELAPSE

R.V. Lutov

(Irkutsk State Medical University)

There were examined 79 patients with stomach cancer relapse. The comparative analysis of different surgical methods efficiency was made: subtotal gastrectomy, gastrectomy, proximal and subtotal gastrectomy. There was determined that proximal and subtotal gastrectomy is more effective.

Литература

1. Macdonald J.C. In "Oncologic Therapies". Eds. Vokes E.E., Golomb H.M. - 1999. - P.702-718.
2. Kim G.P., Takimoto C.H. In "Bethesda Handbook of Clinical Oncology". - 2001. - P.71-80.
3. Давыдов М.И. Практическая онкология. - 2001. - №3. - С.9-17.
4. Вашакнадзе Л.А. "Хирургическая тактика при ре-

цидивах рака желудка". - Российский онкологический журнал. - 2001. - №1.

5. Гарин А.М. "Рак желудка". - Российский медицинский журнал. - 2002, - №14.
6. Костюк И.П. "Рак резецированного желудка". - Материалы III съезда онкологов стран СНГ. - 2004.
7. Сельчук В.Ю. "Рак желудка". - Российский медицинский журнал. - 2003. - №26.

Страницы истории науки и здравоохранения

© ШАНТУРОВ А.Г. -

ИРКУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ И ВРАЧЕБНЫЕ ДИНАСТИИ ИРКУТСКА

А. Г. Шантуров.

(Иркутский государственный медицинский университет, ректор - д.б.н., проф. А.А. Майборода, кафедра оториноларингологии, зав. - д.м.н. проф. А.Г. Шантуров)

Резюме. За всю историю Иркутска и Иркутского государственного медицинского университета дан анализ документальных материалов о врачебных династиях в 3-4^х поколениях.

Ключевые слова: врачебные династии, Иркутский медицинский университет.

Среди изданий последнего десятилетия, посвященных истории высшего медицинского образования и здравоохранения города Иркутска, особое место занимает книга "Иркутские врачебные династии". 2002 г. В ней представлены материалы о династиях врачей Иркутска в трех-четыре поколениях за все годы его существования. Таких династий в книге 34, объединяющих 182 врачебных семьи, 141 женщину и 104 мужчин. Примечателен тот факт, что абсолютное большинство династий своим происхождением в большей или меньшей степени оказались связанными с 85-летней историей своей Alma mater - изначально Иркутского университета (ИРСОСУН), в последующем - медицинского института и теперь - Иркутского медицинского университета, которым они обязаны не только высшим медицинским образованием, но и последующей профессиональной деятельностью.

Согласно документальным данным, самая старшая врачебная династия Иркутска по времени рождения своего основателя совпадает с началом XIX века. Самая младшая свою биографию начала в первой половине XX века. Общий профессиональный стаж иркутских врачебных династий в 3-4^х поколениях колеблется от 8" до 500 и более лет. Наиболее "богатыми" по этому показателю являются университетские врачебные династии, в частности династии Флоренсовых (в сумме работали более 500 лет), Ходосов (около 500 лет). Шендеровых (более 400 лет). Всего же в Иркутском медицинском университете за всю его историю выявлено 29 врачебных династий в 3 и 4^х поколениях. В настоящее время в ИГМУ работают

представители 15 соответствующих династий. В их составе докторами медицинских наук, профессорами являются 12 человек, из них - заведующими кафедрами - 5. В 4^х университетских династиях на поприще медицины трудятся по 2 доктора мед. наук, профессора (династии Молоковых, Протопоповых-Дворниченко, Ходосов, Шантуровых).

Одним из убедительных аргументов, подтверждающих неоспоримый приоритет медицинского университета в формировании врачебных династий является то обстоятельство, что практически все доктора медицинских наук, профессора (более 30), входящие в Иркутские профессиональные династии, в разное время окончили университет, работали или работают в нем и по настоящее время.

Пройдут годы. Уйдет в прошлое и сегодняшний день, но со страниц истории не должны исчезать достойные памяти и уважения имена. История обязана хранить их и бережно передавать в будущее.

И пусть иркутские врачебные династии - это лишь маленькая страничка из нашего прошлого и настоящего, но без нее не может быть полной истории Иркутска, Сибири, отечественной медицинской науки и практического здравоохранения, не может быть полной истории нашей великой Родины.

Для Родины же, как для многодетной матери, все дети дороги и нужны ей. И чем больше нынешние и будущие поколения людей, особенно молодежи, будут знать о своих предшественниках, о их жизни и деятельности, тем лучше. Луч-