

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА МЕТОДИК ФОРМИРОВАНИЯ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО АНАСТОМОЗА В ХИРУРГИИ РАКА ПРЯМОЙ КИШКИ

А.А. ВЛАСОВ

*Онкологическое отделение МУ ШГБСМП, г. Шадринск
Кафедра онкологии и радиологии УГМАДО, г. Челябинск*

Введение. Неослабевающий интерес к проблеме хирургического лечения рака прямой кишки обусловлен, с одной стороны, ростом заболеваемости, с другой стороны, неудовлетворительными непосредственными и отдаленными функциональными результатами оперативного вмешательства.

Цель исследования – изучить непосредственные результаты хирургического лечения больных раком прямой кишки, применив в клинике ручной, компрессионно-механический и компрессионный способы формирования колоректальных анастомозов.

Материал и методы. Клинический материал работы представляет анализ историй болезни 213 больных, которым была произведена передняя резекция прямой кишки с различными способами формирования анастомозов по поводу рака. Операции были выполнены на базе колопроктологического отделения Курганской областной клинической больницы и онкологического отделения БСМП г. Шадринска с 1987 по 2010 год.

С учетом целей и задач исследования все больные были разделены на 3 группы. В 1-ю контрольную группу (n=41; 19,2%) вошли больные с лигатурным способом формирования колоректального анастомоза, во 2-ю контрольную группу (n=64; 30,1%) – с компрессионно-механическим способом наложения шва аппаратами АКА-2 и 4, в основную группу (n=108; 50,7%) – с компрессионным способом создания соустья, аппаратами на основе никелида титана с эффектом «памяти» формы и сверхэластично-

сти (патенты РФ: № 2127556, № 58330). Пациентов мужского пола – 89(41,8%), женского – 124 (58,2%). Средний возраст составил $59 \pm 12,2$ года. С I стадией заболевания было 18 (8,5%) больных, со II – 53 (24,9%), с III – 120 (56,3%), с IV – 18 (8,5%). Все операции были выполнены в плановом порядке.

Результаты и обсуждение. В раннем послеоперационном периоде в первой контрольной группе выявлено 7 (17,1%) осложнений, из них несостоятельность колоректального анастомоза была у 4 (9,8%) пациентов. Во второй контрольной группе отмечено 11 (17,2%) осложнений, несостоятельств – 6 (9,4%), в основной группе выявлено 4 (3,7%) осложнения, в 1 (0,9%) случае – несостоятельность ($p=0,018$). Анализ послеоперационных осложнений показал, что компрессионный шов, сформированный аппаратами на основе никелида титана с эффектом «памяти» формы, имеет заметные преимущества перед ручным и компрессионно-механическим ($p=0,006$). Во всех группах отмечено по одному смертельному исходу. Общая летальность составила (n=3; 1,4%). При оценке летальности достоверных различий выявлено не было ($p=0,777$).

Выводы. Созданы оригинальные аппараты компрессионных толстокишечных анастомозов на основе никелида титана с эффектом «памяти» формы, формирующие надежные колоректальные анастомозы. Применение компрессионных аппаратов значительно сокращает количество ранних послеоперационных осложнений.