

Возраст больных колебался от 43 до 75 лет (в среднем – 53,2 года). У большинства больных диагностирована аденокарцинома различной степени дифференции – 28 (84,8 %), плоскоклеточный рак – 3 (9,1 %), перстневидноклеточный рак – 2 (6,1 %). По локализации опухоли больные распределились следующим образом: субтотальное поражение – 11 больных (33,3 %), опухоль тела и кардиального отдела желудка – 11 (33,3 %), опухоль пилороантрального отдела – 9 (27,3 %), тело – 2 (6,1 %).

Результаты. Объём оперативных вмешательств был следующий: гастрэктомия – 16 (48,5 %), субтотальная дистальная резекция желудка – 7 (21,2 %), операция Гэрлока – 6 (18,2 %), операция типа Льюиса – 4 (12,1 %). В ходе операций в общей сложности удалено или резецировано 92 органа. Резекция одного соседнего с желудком органа выполнена 10 больным (30,3 %), двух органов – 17 (51,5 %), трёх органов – 4 наблюдениях (12,1 %), 1 больному резецировано 4 (3,1 %), 1 – 5 соседних органов (3,1 %). Число удалённых во время операции лимфоузлов колебалось от 19 до 35 (в среднем 25 ± 3 , $p < 0,05$). После планового

гистологического исследования больные распределились по стадиям следующим образом: II стадия – 3 больных (9 %), IIIА – 8 больных (24,4 %), IIIБ – 3 (9 %), IV – 19 (57,6 %) больных. Последеоперационные осложнения развились у 7 больных (21,2 %). Наиболее грозными явились: панкреонекроз – 2, абсцесс брюшной полости – 2, остшая язва тонкокишечного трансплантата – 1 больной. Эти осложнения потребовали выполнения релапаротомии, дренирования брюшной полости. Последеоперационная летальность составила 9 % (3 больных). Причинами смерти явились: остшая сердечно-сосудистая недостаточность – 1 больной (1-е сут после операции), панкреонекроз – 1 (4-е сут после операции) и недостаточность швов анастомоза – 1 больной (24-е сут после операции). Для оценки отдалённых результатов прослежены исходы лечения больных в течение двух лет после лечения. Одногодичная выживаемость составила 66,7 %, двухгодичная – 51,5 %.

Выводы. Выполнение расширенных операций у больных местно-распространённым раком желудка позволяет улучшить отдалённые результаты лечения.

ЗАВИСИМОСТЬ ГЕМАТОГЕННОГО МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ С ПОРАЖЕНИЕМ ЛЕГКИХ ОТ ВЫРАЖЕННОСТИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ В СТРОМЕ ПЕРВИЧНОГО ОПУХОЛЕВОГО УЗЛА У БОЛЬНЫХ С РАЗНЫМ СОСТОЯНИЕМ МЕНСТРУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ

С.В. ВТОРУШИН, М.В. ЗАВЬЯЛОВА

ГУ «НИИ онкологии, Томского научного центра СО РАМН»

Актуальность. Вопрос о значимости воспалительной инфильтрации стромы первичной опухоли для гематогенного метастазирования до сих пор дискутируется. Однако в последнее время появляется все больше данных о том, что воспалительная реакция в первичной опухоли опосредованно способствует приобретению опухолевой клеткой способности к метастазированию.

Цель. В настоящем исследовании мы изучили влияние выраженности воспалительной

инфилтратии в строме первичного опухолевого узла на гематогенное метастазирование в группе пациенток с локализацией отдаленных метастазов в легких.

Материал и методы. В исследование были включены 199 больных с уницентрическим инфильтрирующим протоковым раком молочной железы $T_{2-4}N_{0-2}M_{0-1}$, в возрасте 28–80 лет (средний возраст – $51,2 \pm 10,4$ года). У 79 больных менструальная функция была сохранена, у 120 – наблюдалось состояние менопаузы. Метаста-

тическое поражение легких наблюдалось у 8 больных с сохраненной менструальной функцией и у 12 пациенток с менопаузой. Больным перед операцией было выполнено 2–4 курса неоадьювантной химиотерапии по схеме CMF или FAC с последующей радикальной мастэктомией или радикальной резекцией молочной железы, с проведением адъювантной химиотерапии, лучевой и антиэстрогеной терапии по показаниям. Сроки наблюдения за больными составили 5–10 лет.

Морфологическому исследованию подвергался операционный материал. Ткань обрабатывалась по стандартной методике и заливалась в парафин. Срезы толщиной 5–6 мкм окрашивались гематоксилином и эозином. Изучались ткань опухолевых узлов и все аксиллярные лимфатические узлы. Оценка выраженности воспалительной инфильтрации в строме первичного опухолевого узла проводилась полуклиническим методом («нет», «слабо выражена», «умеренно выражена», «резко выражена»). Обработка полученных данных выполнялась с использованием пакета программ «Statistica 6.0 for Windows».

Результаты. При оценке значимости выраженности воспалительной инфильтрации

для гематогенного метастазирования в легкие у больных с менопаузой и с сохраненной менструальной функцией были получены разные результаты. В группе больных с сохраненной менструальной функцией определялась зависимость гематогенного метастазирования от выраженной воспалительной инфильтрации в строме первичной опухоли. Причем при отсутствии или минимальной выраженности воспаления не наблюдалось ни одного случая с гематогенными метастазами, в то время как при умеренной либо выраженной воспалительной инфильтрации достоверно чаще регистрировалось метастатическое поражение легких ($\chi^2=8,0$; $p=0,01$). В группе пациенток с менопаузой данная зависимость отсутствовала ($\chi^2=0,5$; $p=0,77$).

Вывод. Выявленная зависимость позволяет говорить о неблагоприятной роли воспалительной инфильтрации в развитии гематогенного метастазирования с поражением легких у больных с сохраненной менструальной функцией и подтверждает данные о неодинаковом течении рака молочной железы у пациенток с разным состоянием менструального цикла.

ЩИПЦОВАЯ БИОПСИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ПОЛИПОВ ЖЕЛУДКА

О.В. ГАЛИМОВ, Т.В. РЫЛОВА, В.О. ХАНОВ, С.Р. ТУЙСИН

Кафедра хирургических болезней и новых технологий Башкирского государственного медицинского университета, г. Уфа
НУЗ «Отделенческая больница на станции Уфа»

Актуальность. Установлено, что частота перерождения полипов желудка определяется их морфологическим строением и, следовательно, возможен дифференцированный подход к лечению с выполнением по показаниям хирургического вмешательства, эндоскопической полипэктомии или тщательное наблюдение за больными с полипами желудка в динамике.

Цель исследования. Улучшение результатов эндоскопической диагностики полипов желудка и определение тактики лечения.

Материал и методы. Работа основана на клинико-статистическом анализе результатов

эндоскопической полипэктомии и динамического наблюдения 258 больных с полипами желудка, обратившихся в эндоскопическое отделение Отделенческой больницы на ст. Уфа за период с 2004 по 2007 г. Не включались в исследование пациенты с образованиями, расположеннымими субмукозно, и злокачественными опухолями желудка (в том числе и полиповидными раками). Анализируемая группа характеризовалась преобладанием лиц в возрасте от 40 до 80 лет. Среди обследованных больных было 155 (60,08 %) женщин и 103 (39,92 %) мужчины. При эндоскопическом исследовании