

**ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ КОМБИНИРОВАННОГО ЛЕЧЕНИЯ
БОЛЬНЫХ РАКОМ ЖЕЛУДКА III СТАДИИ**

Хасанов Доиниер Шухратбекович – к.м.н. доцент

Мусаев Махмуджон Умаралиевич – магистр 3 курса

Одилов Давронбек Дилмуроджон угли – магистр 3 курса

Кафедра онкологии и медицинской радиологии

Андижанский государственный медицинский институт

Город Андижан

Резюме. Проведен анализ отдаленных результатов хирургического лечения рака желудка за период 2017-2021г.г. Отдаленные результаты хирургического лечения рака желудка III стадии остаются неудовлетворительными и колеблются в значительных пределах от 11 до 42%.

Ключевые слова. Рак желудка, отдаленные результаты, выживаемость.

**LONG-TERM RESULTS OF COMBINED TREATMENT OF PATIENTS
WITH STAGE III GASTRIC CANCER**

Khasanov Doinier Shukhratbekovich - Ph.D. docent

Musaev Mahmudjon Umaralievich - 3rd year master

Odilov Davronbek Dilmurodzhon ugli - 3rd year master

Department of Oncology and Medical Radiology

Andijan State Medical Institute

Andijan city

Summary. The analysis of long-term results of surgical treatment of gastric cancer for the period 2017-2021 was carried out. Long-term results of surgical treatment of stage III gastric cancer remain unsatisfactory and fluctuate within a wide range from 11 to 42%.

Keywords. Gastric cancer, long-term results, survival.

Актуальность. В настоящее время хирургический метод лечения рака желудка практически достиг предела своих возможностей, что отражается на стабилизации показателей выживаемости прооперированных пациентов на протяжении последнего десятилетия [4,6]. Если при I–II стадиях 5-летняя и даже 10-летняя выживаемость составляет 80–95 %, то при III стадии она снижается до 15–50 %, а при IV – 5-летняя выживаемость не превышает 4 % [1,5]. Учитывая тот факт, что у 60–90 % больных РЖ заболевание впервые выявляется в III–IV стадии, при этом удельный вес IV стадии не имеет тенденции к снижению и составляет 50–60%, лечение больных РЖ в клинической онкологии представляет собой проблему, еще далекую от решения. Это во многом объясняет множество различных подходов и программ лечения при раке желудка. Считается, что результаты лечения РЖ можно улучшить за счет применения более агрессивных комбинированных операций, основным показанием к которым является определяемое визуально прорастание опухоли желудка в соседние органы при отсутствии отдаленных метастазов и диссеминации опухоли по брюшной полости[2,3].

Целью исследования явилось изучить результаты комбинированного лечения больных раком желудка за 5 лет.

Материалы и методы. Нами проанализированы отдаленные результаты радикального хирургического лечения больных раком желудка III стадии пролеченных в РИОРИАТМ АФ за период 2017-2021г.г. При анализе отдаленных результатов лечения в зависимости от объема операции установлено, что пятилетняя выживаемость после остальной субтотальной резекции составила $40,0 \pm 4,1\%$, после гастрэктомии $25,0 \pm 6,0\%$ и после проксимальной резекции $21,5 \pm 6,6\%$. В послеоперационном периоде выписано домой 204 (88,7%) больных. Умерло 26 (21,3%). Из 204 больных с III стадией рака желудка, которые были выписаны из клиники умерло на 1 году после операции 3 ($1,8 \pm 0,7\%$), на 2 году – 44 ($27,2 \pm 3,4\%$) больных, на 3 году – 45 ($27,8 \pm 3,5\%$) и на году – II ($6,8 \pm 1,9\%$) больных.

Общеизвестно, что у большего числа больных раком желудка в ближайшие годы, после радикальных операций, произведенных по поводу рака желудка III стадии, развивается рецидив и выявляются метастазы в лимфатических узлах. Больным раком желудка III стадии произведено комплексное лечение: предоперационная неоадьювантная химиотерапия и адьювантная химиотерапия. Сравнение показателей выживаемости больных после комбинированных и комплексных методов показывает достоверное преимущество комплексных методов лечения.

Результаты. Так, 5-летняя выживаемость при чисто хирургическом лечении составила 27,2%, после комбинированного лечения 78,1% больных. Нами изучено влияние послеоперационной химиотерапии на отдаленные результаты лечения рака желудка II и III стадии препаратами 5-Фторурацил 750-1000мг 1-5 дни СДЗ,75-5гр, Цисплатин 80-100мг 1-й день. В наших наблюдениях из 230 больных, которым произведена радикальная операция, 184 больным проведена профилактическая химиотерапия, из них: 146 (63,5%) больным проведено 4 курса адьювантной химиотерапии, 38 (16,5%) – 2 курса неоадьювантной химиотерапии. Из 204 больных, которые выписаны из клиники, у 127 (62,5%) больных в течение 5 лет появились рецидивы и метастазы, из них в течение 1 года жизни рецидив появился у 8 (6,3%) больных, 2 лет жизни у 63 (49,6%) больных, 3 лет жизни у 49 (38,6%) больных и 4 лет жизни у 7 (5,5%) больных.

При изучении рецидивирования и метастазирования рака желудка в зависимости от методов лечения нами выявлен очень важный фактор – о сроке появления рецидивов и метастатических поражений.

Если при чисто хирургическом лечении до 80% рецидивов и метастазов появляются в течении 2-х лет после операции, то в комбинированном методе лечения этот показатель составил в указанный срок соответственно 53,3% случаев.

Выводы. Таким образом, из изложенного следует, что использование при III стадии рака желудка комбинированных и комплексных методов лечения

достоверно улучшает показатели пятилетней выживаемости по сравнению с чисто хирургическим лечением на **50,4%**.

Список литературы.

1. Жерлов Г.К. Комбинированные операции при раке желудка// Российский онкологический журнал. –1999. – 1. – С. 7–10.
2. Куликов Е.П. Комбинированные операции при раке желудка(обзор литературы) / Е.П. Куликов, А.П. Загадаев// Российск. Медикобиологич. Вестник им. акад. И.П. Павлова. – 2009. – С. 161–169.
3. Чиссов В.И. Непосредственные результаты комбинированных операций при раке желудка/ В.И. Чиссов, Л.А. Вашакмадзе, А.В. Бутенко// Анналы хирургии. –1997. – №6. – С. 45–48.
4. Чиссов В.И.Злокачественные новообразования в России в2001 году(заболеваемость и смертность) / background imageОтдаленные результаты хирургического лечения больных раком желудка98 Проблемы биологии и медицины, 2015, №4.1 (85)В.И. Чиссов, В.В. Старинский, Г.В. Петрова.–М.: Медицина, 2003. – 263 с.
5. Огнерубов Н. А., Иванников А. А., Чанг В. Л. Отдаленные результаты хирургического лечения больных раком желудка: связь с клиническими факторами //Вестник Тамбовского университета. серия: Естественные и технические науки. – 2015. – т. 20. – №. 4.
6. Пути улучшения результатов лечения больных раком желудка IV стадии/ В.И. Чиссов, Л.А. Вашакмадзе, А.В. Бутенко и др. // Сибирский онкологический журнал. – 2005.№2(14). – С. 3–7.