



Global Conference on Medical and Health Sciences

Hosted Online from Madrid, Spain

Date: 14th June, 2026

Website: <https://econferencia.com>

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМБИНИРОВАННОЙ ГАСТРЭКТОМИИ ПРИ ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМАХ ПРОРАСТАНИЯ ОПУХОЛИ В ХВОСТ ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗЫ РАКА ЖЕЛУДКА

М. Д. Джураев¹

А. Х. Меликулов²

1. Республиканского Специализированного Научно практического медицинского центра Онкологии и Радиологии.
2. Самаркандский филиал Республиканского Специализированного Научно практического медицинского центра Онкологии и Радиологии.

Цель исследования: Улучшить результаты хирургического лечения при осложненных формах прорастания опухоли в хвост поджелудочная железы рака желудка.

Материал и методы: Нами изучены результаты паллиативного хирургического лечения распространенного-осложненного рака желудка у 21 больного за период с сентября 2017 года по декабрь месяца 2020 года в отделении Торакоабдоминальной хирургии Самаркандского филиала РСНПМЦОиР. Большую часть оперированных больных составили мужчины – 15 (71,4%). При распределении больных по возрасту, основную массу составили лица в возрасте 40-70 лет. Осложнение в виде продолженного кровотечения из опухоли было у 13 больных (61.9%), в виде стеноза желудка у 5 больных (23,8%) и перфорация опухоли была у 3 больных (14,3%). По гистологической структуре опухоли – аденокарцинома различной дифференциации была у 16 (71.2 %), скirrрозный рак у 4 (19,1%), перстневидно клеточный рак у 1 (4,8 %) больного. По локализации опухоли в



Global Conference on Medical and Health Sciences

Hosted Online from Madrid, Spain

Date: 14th June, 2026

Website: <https://econferencia.com>

желудке у 17 (80,9%) больных первичная опухоль локализовалась в теле и проксимальном отделе желудка с прорастанием в хвостовую часть поджелудочной железы, а у 4 (19,1%) больных тотальное поражение желудка с прорастанием частично в тело и хвостовую часть поджелудочной железы. Все прооперированные больные соответствовали по стадиям $T_{4b}N_{0-2}M_0$. Всем больным проведена экстренное и осроченное хирургическое вмешательство в объеме гастрэктомия без проведения неадьювантной химиотерапии.

Результаты: Количество осложнений после комбинированной гастрэктомии наблюдалось у 4 х (19,1%) больных. У 1 х (4,8%) пациента после продолжительного кровотечения наблюдалась постгеморагическая анемия тяжелой степени «Hb-38 г/л». В послеоперационном периоде несмотря на проведения гемотрансфузии и интенсивной терапии на вторые сутки развился ДВС синдром и пациент скончался. У 1 по (4,8%) больного на 22 сутки после операции образовался под диафрагмальный абсцесс слева (абсцесс был дренирован, антибиотикотерапия была продолжена). Терапевтические осложнения были представлены в виде бронхопневмонии и нарушения сердечного ритма у 2 х (9,5%) больных. В обоих случаях осложнения были ликвидированы консервативным лечением. Одногодичная выживаемость составила 66,7%, а трёхлетняя выживаемость 33,3%. Результаты пятилетней выживаемости в процессе изучения.

Вывод: При осложненных формах прорастания опухоли в хвост поджелудочной железы рака желудка адекватным объёмом является комбинированная гастрэктомия, которая избавляет пациентов от грозных осложнений, сохраняет жизни и улучшает качества жизни пациента.