

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЭКСТРЕННОЙ ХИРУРГИИ

**Сборник научных трудов
Республиканской научно-практической
конференции**

11 декабря 2009 года



Минск БГМУ 2009

*Демидчик Ю. Е., Лабунец Н. Н., Жилко А. А.,
Колобухов А. Э., Шепетько М. Н.*

ХИРУРГИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ ПРИ РАКЕ ЛЕГКОГО

С 2002 по 2009 гг. в онкохирургическом отделении № 4 Минского городского клинического онкологического диспансера выполнено 911 радикальных операций по поводу рака легкого. Из них пневмоэктомий — 272 (30 %), лоб- и билобэктомий — 639 (70 %). Послеоперационные осложнения отмечены у 69 (7,6 %) больных, в том числе после пневмоэктомий — у 26 пациентов (9,6 %), после лоб- и билобэктомий — у 43 (6,7 %). Наиболее частым осложнением операций на легком явился длительный нестабильный пневмостаз, отмеченный преимущественно после лоб- и билобэктомий (23 из 639 больных — 3,6 %). После пневмоэктомий несостоятельность швов культи главного бронха, как основного осложнения, наблюдалась у 5,5 % (15 из 272). Данное осложнение послужило причиной летальности у 5 (1,8 %) пациентов.

Наиболее грозным осложнением после операций на легком по поводу рака остается тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА). Несмотря на пред- и послеоперационную профилактику тромбоэмболических осложнений ТЭЛА наблюдалась у 11 пациентов (1,2 %). Все пациенты погибли.

Послеоперационная пневмония диагностирована у 1,4 % (13 из 911 больных) с летальностью при данном осложнении 0,9 % (8 из 911). Острая сердечно-сосудистая и легочная недостаточность в ближайшем

послеоперационном периоде отмечена у 0,4 % (4 из 911) с летальностью 0,3 % (3 из 911). В трех случаях (0,3 %) наблюдалось послеоперационное внутриплевральное кровотечение, потребовавшее реторакотомии и приведшее к смерти одного пациента (0,01 %). Общая послеоперационная летальность составила 3,1 % (28 из 911). В том числе после пневмонэктомии — 5,9 % (16 пациентов из 272), при лоб- и билобэктомиях — 1,9 % (12 из 639 больных).

Таким образом, преимущественными осложнениями при операциях на легком по поводу рака являются нестабильный пневмостаз, послеоперационная пневмония и ТЭЛА. Основными причинами смерти пациентов после радикальных операций, выполненных при раке легкого, остаются тромбоэмболия легочной артерии и послеоперационная пневмония, которая наиболее часто наблюдается после пневмонэктомии. Анализ данных осложнений диктует необходимость улучшения хирургической техники вмешательств на легких и совершенствование протоколов профилактики тромбоэмболических осложнений и пневмоний.