



І. Д. Дужий, В. П. Шевченко,
М. М. Кобилецький,
Г. І. П'ятикоп,
В. О. Братушка,
Ю. І. Соболєв,
С. М. Кобилецький,
В. В. Шевченко

*Сумський державний
університет, кафедра
загальної хірургії, радіаційної
медицини та фіззіатрії,*

*Сумська обласна клінічна
лікарня*

© Колектив авторів

ОБГРУНТУВАННЯ ВИКОРИСТАННЯ ОПЕРАЦІЇ ГАРТМАНА У ХВОРИХ НА КОЛОРЕКТАЛЬНИЙ РАК, УСКЛАДНЕНИЙ ГОСТРОЮ КИШКОВОЮ НЕПРОХІДНІСТЮ

Резюме. Проведено ретроспективний аналіз результатів використання ургентної операції Гартмана в хірургічному лікуванні 72 хворих на колоректальний рак, ускладнений гострою кишковою непрохідністю. Середній вік хворих ($62,8 \pm 3,4$) років. Автори вважають, що операція Гартмана залишається ефективним методом хірургічного лікування ускладненого колоректального раку у хворих похилого віку з високим операційним ризиком

Ключові слова: колоректальний рак, гостра кишкова непрохідність, операція Гартмана.

Вступ

Гостра обтураційна кишкова непрохідність (ГОКН) є найбільш частим і тяжким ускладненням колоректального раку (КРР), який у структурі онкологічних захворювань в економічно розвинутих країнах займає провідну позицію [1]. Найбільша захворюваність на КРР у світі зареєстрована в афроамериканського населення США досягнувши показника 61 на 100 000. В Україні за даними Національного канцер реєстру у 2013 році захворюваність на КРР склала 44 на 100 000 населення, у Сумській області – 43,1. Незважаючи на впровадження нових діагностичних технологій, спрямованих на ранню діагностику злоякісних пухлин, у переважного числа хворих рак діагностується у місцевопоширених стадіях при розвитку ускладнень (ГОКН, кровотечі, перфорації пухлини). Так, в Україні питома вага КРР III-IV стадій склала 41,9%. Сучасна тенденція у хірургії ускладненого колоректального раку (КРР) заключається у використанні резекційних методів з накладанням первинних анастомозів. Стримуючим фактором є високий ризик неспроможності швів анастомозу, летальність при якій досягає 32,1-100%. Тому, в неспеціалізованих хірургічних клініках при ГОКН найбільшу кількість прихильників має двохетапне лікування, коли на першому етапі використовують операцію Гартмана і ліквідацію колостоми на другому [2]. Ще у 1921 році на 30 Конгресі французької хірургічної асоціації HenriHartmannповідомив про 2 хворих з обструктивною карциномою сигмовидної кишки, яким проведена оригінальна операція, що потім стала епонімом його імені [3]. В наш час існують різні погляди на доцільність використання операції Гартмана при ГОКН. Одні автори вважають, що ОГ застаріла і сьогодні вийшла із моди «outofvogue» [4], інші напроти

розглядають її як «золотий стандарт» в ургентній хірургії ускладненого КРР, яка дає можливість одночасно усунути кишкову непрохідність і видалити злоякісну пухлину [2, 5].

Мета роботи

Проаналізувати безпосередні і віддалені результати ургентної операції Гартмана у хворих на колоректальний рак, ускладнений гострою обтураційною кишковою непрохідністю.

Матеріали та методи дослідження

Проведено ретроспективний аналіз безпосередніх і віддалених результатів операції Гартмана у 72 хворих на КРР, ускладнений ГОКН, які лікувалися у хірургічному відділенні Сумської обласної клінічної лікарні впродовж 2005-2014 років. Середній вік хворих – ($62,8 \pm 3,4$) роки. Жінок було – 39 (54,2 %), чоловіків – 33 (45,8 %). Екстрені оперативні втручання виконано у 59 (81,9 %), термінові – у 13 (18,2 %). В стадії декомпенсації ГОКН оперовано – 59 (81,9 %), в стадії субкомпенсації – 13 (18,1 %) пацієнтів.

Результати досліджень та їх обговорення

Більшість оперативних втручань виконувалися у осіб похилого і старечого віку, в тяжкому стані з явищами дегідратації, інтоксикації.

У 62 (86,1 %) хворих були присутні обтяжуючі серцево-судинні захворювання, 54 (75 %) хворих мали надмірну вагу (ВМІ > 35). Принциповим при ургентних оперативних втручаннях у цих хворих було одночасне вирішення трьох задач: ліквідація ГОКН, видалення злоякісної пухлини, як джерела ракової інтоксикації і метастазування та дотримання онкологічного радикалізму операції. Цим вимогам найповніше відповідає обструктивна резекція за Гартманом, хоча во-

на належить до інвалідизуючих операцій та супроводжується цілою низкою післяопераційних ускладнень, в основному інфекційно-запального характеру. Після операції Гартмана у хворих спостерігалися наступні ускладнення: нагноєння післяопераційних ран – 11 (15,3 %), неспроможність кукси прямої кишки – 4 (5,6 %), обмежений перитоніт – 3 (4,2 %), некроз сигмостоми – 5 (6,9 %), параколомостомічна флегмона – 4 (8,7 %), серцево-легеневі – 11 (15,3 %), тромботичні – 6 (8,3 %). У 20 (27,8 %) хворих спостерігалось поєднання ускладнень. Загалом – ускладнення різного характеру спостерігалось у 32 (44,4 %) хворих. Померло 8 хворих, післяопераційна летальність склала – 11,1 %. Серед 64 хворих, виписаних із клініки після операції Гартмана, через 3 місяці – 1,5 роки рецидиви раку виявлені у 11 (17,2 %), віддалені метастази у 6 (9,4 %). Тобто уявний радикалізм обструктивної резекції не гарантував повне видалення можливих джерел рецидування пухлинного процесу, включаючи всі уражені лімфовузли та синхронні раки.

Другий етап операції для відновлення цілісності кишечника проведено у 30 (41,6 %)

хворих, у більшості (21) через 6-12 місяців, у 6 – через 3 місяці, у трьох цей термін перевищував 1 рік. Відновити природний пасаж і ліквідувати колостому вдалося у 24 (37,5 %) пацієнтів.

У 6 (9,4 %) хворих, оперованих через 1-1,5 роки після операції Гартмана проведена експлоративна лапаротомія у зв'язку з генералізацією злоякісного процесу. Померли 3 хворих. Післяопераційна летальність склала – 10 %. Загалом, після двох етапів операції померло 11 пацієнтів, загальна післяопераційна летальність склала – 15,2 %. Показник першої річної виживаності у хворих після операції Гартмана склав – 70,8 %, трирічної виживаності – 40,2 %.

Висновки

Незважаючи на майже сторічну історію операція Гартмана продовжує займати тверду позицію в арсеналі ургентних втручань при ускладнених формах колоректального раку, дозволяючи зменшити післяопераційну летальність у хворих похилого віку з високим операційним ризиком. Досягти соціальної реабілітації, ліквідувавши колостому та відновивши природний пасаж можливо у більше ніж третини прооперованих хворих.

ЛІТЕРАТУРА

1. Дужий І. Д. Результати хірургічного лікування хворих на колоректальний рак, ускладнений гострою кишковою непрохідністю/ І. Д. Дужий, В. П. Шевченко, Г. І. П'ятикоп // Харківська хірургічна школа. — 2009. — № 2(34). — С. 29-31.
2. Операція Гартмана в ургентній хірургії ускладненого колоректального раку / В. П. Шевченко, В. І. Конанихін, М. І. Солодченко [та ін.] // Український журнал хірургії. — 2011. — №4(13). — С.219-221.
3. Hartmann H. Notes ur un procédé nouveau d'extirpation des cancers de la partie terminale du côlon / H. Hartmann // Bull Mem Soc Chir Paris. — 1923. — №49. — P. 1474-1477.
4. Grundmann R.T. Primary colon resection or Hartmann's procedure in malignant left-sided large bowel obstruction? The use of stents as a bridge surgery / R. T. Grundmann // World J. Gastrointest. Surg. — 2013. — №5(1). — P. 1-4.
5. Krstic S. Hartmann's procedure vs loop colostomy in the treatment of obstructive rectosigmoid cancer/ S. Krstic, V. Resanovich, T. Alempijevic, A. Resanovic // World J. Emerg. Surg. — 2014. — №9(52). — P. 2-6



ОБОСНОВАНИЕ
ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
ОПЕРАЦИИ ГАРТМАНА
У БОЛЬНЫХ
КОЛОРЕКТАЛЬНЫМ
РАКОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ
ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ
НЕПРОХОДИМОСТЬЮ

*И. Д. Дужий,
В. П. Шевченко,
Н. М. Кобылецкий,
Г. И. Пятикоп,
В. А. Братушка,
Ю. И. Соболев,
С. Н. Кобылецкий,
В. В. Шевченко*

Резюме. Проведен ретроспективный анализ результатов использования ургентной операции Гартмана в хирургическом лечении 72 больных колоректальным раком, осложненным острой кишечной непроходимостью. Средний возраст больных $(62,8 \pm 3,4)$ лет. Авторы считают, что операция Гартмана остается эффективным методом хирургического лечения осложненного колоректального рака у больных преклонного возраста с высоким операционным риском.

Ключевые слова: *колоректальный рак, острая кишечная непроходимость, операция Гартмана.*

RATIONALE FOR THE USE
OF THE HARTMANN'S
OPERATION IN PATIENTS
WITH COLORECTAL
CANCER COMPLICATED
BY ACUTE INTESTINAL
OBSTRUCTION

*I. D. Duzhyi,
V. P. Shevchenko,
N. M. Kobyletsky,
G. I. Pyatikop,
V. O. Bratushka,
Yu. A. Sobolev,
S. M. Kobyletsky,
V. V. Shevchenko*

Summary. A retrospective analysis of results of using emergency Hartmann's operation in surgical treatment of 72 patients with colorectal cancer, complicated by acute intestinal obstruction has been made. The average age of patients was $(62,8 \pm 3,4)$ years. The authors believe that the Hartmann's operation is an effective method of surgical treatment of complications of colorectal cancer in elderly patients with high operative risk.

Key words: *colorectal cancer, acute intestinal obstruction, Hartmann's operation.*