

ослептики - производные бутирофенона и фенотиамина, целесообразно применять для профилактики рвоты, индуцируемой средствами премедикации и наркоза; антигистаминные препараты и м-холинолитики - при операциях в области слухового и вестибулярного анализатора; замещенные бензамиды и производные бензамидазола - в послеоперационном периоде при нарушениях моторно-эвакуаторной функции желудочно-кишечного тракта. Наконец, важно помнить о том, что перед назначением больному симптоматических антиеметиков необходимо исключить такие причины возникновения рефлекса кишечная непроходимость, внутреннее кровотечение, нарастающее повышение внутричерепного давления, гипогликемия и другие факторы, требующие этиотропного лечения.

ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ РАКА ПИЩЕВОДА В СУМСКОЙ ОБЛАСТИ

Андрющенко В.В., Винниченко И.А.,
Москаленко В.Л., студент V курса Курочкин А.В.
Кафедра хирургических болезней СумГУ,
Сумской облонкодиспансер

Рак пищевода занимает 5-7 место в общей структуре заболеваемости населения земного шара: злокачественными новообразованиями и является самым частым и тяжелым заболеванием пищевода.

Заболеваемость раком пищевода в 1996 г. по Сумской области составила 7,1 на 100 тыс. населения, что несколько превышает среднестатистические показатели по Украине (4,5 на 100 тыс. населения).

Несмотря на наличие в большинстве случаев четких симптомов, рак пищевода диагностируется чаще в III и IV стадии заболевания, что подтверждается областными статистическими данными за 1996 г. - 47,4% и 27,4% первичных больных с указанными стадиями соответственно. Общая выявляемость больных

при профосмотрах остается низкой - 4,2%.

Хирургическое вмешательство является единственно радикальным методом лечения больных с данной патологией и было выполнено в 1996 г. в условиях онкодиспансера у 4,2% больных. Считаем целесообразным выполнение одномоментных операций типа Льюиса и Осава-Гарлока в хирургическом лечении рака пищевода, которые и были произведены в период с 1992 по 1996 г. в онкодиспансере 69 больным. Летальность составила 14,5%. Операция Добромыслова-Торека была выполнена 1 больному. Считаем, что улучшение ранней диагностики и расширение показаний к хирургическому лечению у больных раком пищевода, а также поиск путей снижения послеоперационной летальности могут служить резервами улучшения лечения рака данной локализации.