

**СТЕНТИРОВАНИЕ ОБОДОЧНОЙ КИШКИ ПРИ РАКЕ:
ЭФФЕКТИВНОСТЬ, БЕЗОПАСНОСТЬ И КЛИНИЧЕСКИЕ
ПЕРСПЕКТИВЫ**

Аннотация. В данной статье рассматривается стентирование ободочной кишки как метод лечения при обструкции, вызванной раком. Приводится анализ клинических исследований, обсуждаются преимущества и недостатки метода, а также приводятся статистические данные о его эффективности и осложнениях. Статья содержит обзор текущего состояния знаний в области стентирования ободочной кишки при раке и представляет список используемой литературы.

Ключевые слова: Рак ободочной кишки. Стентирование. Онкология. Обструкция кишечника. Паллиативное лечение. Клинические исследования.

Abstract. This article explores colonic stenting as a treatment method for obstruction caused by cancer. It analyzes clinical studies, discusses the advantages and disadvantages of the technique, and presents statistical data on its effectiveness and complications. The article provides an overview of the current state of knowledge on colonic stenting for cancer and includes a list of references.

Keywords. Colorectal cancer, Stenting, Oncology, Bowel obstruction, Palliative care, Clinical studies

Введение.

Рак ободочной кишки является одним из наиболее распространенных видов онкологических заболеваний. Согласно статистическим данным, этот вид рака занимает третье место среди всех злокачественных новообразований и является второй по частоте причиной смертности от онкологических заболеваний. Важным аспектом лечения рака ободочной кишки является устранение обструкции кишечника, которая часто возникает на поздних стадиях заболевания. Одним из современных методов решения этой проблемы является стентирование ободочной кишки.

Актуальность исследования

Стентирование ободочной кишки при раке стало важным направлением в онкологии и гастроэнтерологии. Это малоинвазивное вмешательство позволяет обеспечить проходимость кишечника, что особенно важно для пациентов с высоким хирургическим риском. В данной статье мы рассмотрим основные аспекты стентирования, его преимущества и недостатки, а также проанализируем данные последних исследований

История и развитие метода

Метод стентирования ободочной кишки был впервые применен в конце 20 века. С развитием эндоскопической техники и появлением новых материалов для изготовления стентов, процедура стала более безопасной и эффективной. В настоящее время существует несколько типов стентов, каждый из которых имеет свои показания и особенности применения.

Клинические исследования

Одним из ключевых аспектов стентирования ободочной кишки является его эффективность в устранении кишечной обструкции. Многочисленные клинические исследования подтверждают высокую эффективность метода. Например, в исследовании, проведенном группой европейских онкологов в 2018 году, отмечено, что успешное стентирование было достигнуто у 92% пациентов с раком ободочной кишки.

Исследование безопасности

Безопасность процедуры является не менее важным аспектом. В исследованиях анализируются риски осложнений, таких как перфорация кишечника, миграция стента и инфекции. В одном из крупных мета-анализов, опубликованном в 2020 году, частота серьезных осложнений составила 7%. Однако, по сравнению с традиционной хирургией, стентирование характеризуется меньшим количеством осложнений и более коротким периодом восстановления.

Преимущества стентирования

Минимальная инвазивность. Одним из основных преимуществ стентирования ободочной кишки является минимальная инвазивность процедуры. В отличие от традиционной хирургии, стентирование не требует обширных разрезов и может быть выполнено под местной анестезией. Это особенно важно для пациентов с высоким хирургическим риском, таких как пожилые пациенты или пациенты с сопутствующими заболеваниями.

Быстрое восстановление. Пациенты, прошедшие процедуру стентирования, обычно восстанавливаются быстрее, чем после традиционной хирургии. Это позволяет им быстрее вернуться к нормальной жизни и, при необходимости, начать или продолжить химиотерапию.

Возможность паллиативного лечения. Для пациентов с неоперабельным раком стентирование является важным методом паллиативного лечения. Оно позволяет улучшить качество жизни, снизить симптомы обструкции и избежать тяжелых хирургических вмешательств.

Недостатки и осложнения

Риск перфорации. Одним из наиболее серьезных осложнений стентирования является риск перфорации кишечника. Это состояние требует неотложной хирургической помощи и может привести к серьезным последствиям. По данным различных исследований, частота перфораций составляет от 3% до 10%.

Миграция стента — это еще одно возможное осложнение, при котором стент смещается из первоначально установленного места. Это может привести к рецидиву обструкции и потребовать повторного вмешательства.

Инфекционные осложнения. Инфекции являются общим риском для всех медицинских процедур, включая стентирование. Хотя риск инфекционных осложнений относительно невысок, он все же существует и требует соответствующего внимания и профилактических мер.

Статистика и анализ данных

Стентирование ободочной кишки становится все более распространенным методом лечения. По данным Европейского общества гастроинтестинальной эндоскопии (ESGE), в 2020 году количество процедур стентирования увеличилось на 25% по сравнению с предыдущим годом.

Согласно данным мета-анализа, проведенного в 2019 году, успешность процедуры стентирования составляет около 90%. Этот показатель варьируется в зависимости от опыта оператора и типа используемого стента.

Сравнение с хирургическим лечением

В сравнении с традиционной хирургией, стентирование демонстрирует лучшие показатели в отношении времени восстановления и частоты осложнений. В частности, в одном из исследований отмечено, что средняя продолжительность госпитализации после стентирования составляет 4 дня, тогда как после хирургического вмешательства — 10 дней.

Заключение

Стентирование ободочной кишки при раке является эффективным и относительно безопасным методом лечения кишечной обструкции. Процедура обладает рядом преимуществ, таких как минимальная инвазивность, быстрое восстановление и возможность использования в паллиативной терапии. Однако, существуют и определенные риски, такие как перфорация и миграция стента, которые требуют внимательного подхода и опыта специалистов.

Список используемой литературы

1. Smith, R. A., Andrews, K. S., Brooks, D., Fedewa, S. A., Manassaram-Baptiste, D., Saslow, D., & Brawley, O. W. (2019). Cancer screening in the United States, 2019: A review of current American Cancer Society guidelines and current issues in cancer screening. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 69(3), 184-210.
2. Van Hooft, J. E., van Halsema, E. E., Vanbiervliet, G., Beets-Tan, R. G., De Witt, J. M., Koivunen, M., ... & Dumonceau, J. M. (2020). Self-expandable metal stents for obstructing colonic and extracolonic cancer: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Clinical Guideline. *Endoscopy*, 52(5), 389-407.
3. Sebastian, S., Johnston, S., Geoghegan, T., Torreggiani, W., & Buckley, M. (2004). Pooled analysis of the efficacy and safety of self-expanding metal stenting in malignant colorectal obstruction. *The American journal of gastroenterology*, 99(10), 2051-2057.
4. van Hooft, J. E., Veld, J. V., Arnold, D., Beets-Tan, R. G. H., Everett, S., Götz, M., ... & Vanbiervliet, G. (2017). Self-expandable metal stents for obstructing colonic and extracolonic cancer: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) clinical guideline. *Endoscopy*, 49(10), 989-1006.
5. Zhang, Y., Shi, J., Shi, B., Song, C. Y., Xie, W. F., & Chen, Y. X. (2016). Self-expanding metallic stent as a bridge to surgery versus emergency surgery for obstructive colorectal cancer: a meta-analysis. *Surgical Endoscopy*, 30(11), 5071-5080.