

Сравнительный анализ травматичности открытой и лапароскопической мануально-ассистированной передней резекции прямой кишки

Провоторов М.Е.¹, Морозов В.Л.², Антоненко Г.В.³

¹НУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Ростов-главный» ОАО «РЖД»

²МУЗ «Городская больница скорой медицинской помощи», г. Волгодонск

³ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет»

Цель работы: провести сравнительный анализ травматичности выполнения открытой и лапароскопической мануально-ассистированной передней резекции прямой кишки по стрессовой гормональной реакции.

156 больным (94 женщины и 62 мужчины) с опухолью либо ворсинчатыми полипами левой половины толстой и прямой кишки T0-3, N1-2 Mx в возрасте от 27 до 92 лет переднюю резекцию прямой кишки выполняли путем лапароскопических мануально-ассистированных операций (1 группа, n=71) и открытых операций (2 группа, n=85). В сыворотке крови больных методом иммуноферментного анализа определяли содержание тиреотропного гормона (ТТГ), кортизола, адреналина, эндотелиального фактора роста сосудов (VEGF, Vascular Endothelial Growth Factor).

При сравнении динамики изменения уровня стрессовых гормонов крови у пациентов во время вмешательств на кишке установлено, что у пациентов 1-й группы прирост уровней кортизола и ТТГ к концу операции был достоверно меньше по сравнению с пациентами 2-й группы ($p < 0,05$). Наиболее существенное повышение ($p < 0,05$) уровня кортизола и ТТГ в конце оперативного вмешательства отмечалось у больных 2-й группы. При анализе динамики уровня адреналина в крови после оперативного вмешательства обнаружено существенное повышение ($p < 0,05$) показателя у 70% больных обеих групп, что, по-видимому, связано с информационной значимостью динамики гормона в оценке травматичности операции. Достоверных изменений уровня VEGF в конце операции по сравнению с исходным этапом в двух группах выявлено не было ($p > 0,05$). Наиболее существенный стрессовый гормональный ответ наблюдали у пациентов с избыточной массой тела после открытых вмешательств.

Полученные данные могут свидетельствовать о значительно большей травматичности открытых операций у больных при операциях на прямой кишке по сравнению с видео-мануально-ассистированными.