**Олексенко Віктор Валентинович. Симультанні операції в онкохірургії: дис... канд. мед. наук: 14.01.07 / Інститут онкології АМН України. - К., 2004**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Олексенко В.В. Симультанні операції в онкохірургії.** – Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.07 – онкологія. – Інститут онкології АМН України, Київ, 2004.  Дисертація присвячена обгрунтованню медичної доцільності та соціально-економічної ефективності виконання симультанних операцій (СО) у онкологічних хворих. Визначена термінологія, запропонована класифікація, розроблена схема операційного ризику, сформульовані показання та протипоказання для СО. Доведена медична доцільність та соціально-економічна ефективність СО у онкологічних хворих.  При динамічному дослідженні поверхнево-активних речовин (ПАР) у конденсаті водяних парів видиханого повітря (КВВП) – до операції та на 1, 3, 5, 7 добу після СО встановлено зниження ПАР у перші три доби за рахунок гальмування синтезу фосфоліпідів (ФЛ) сурфактанту легень (СЛ). Ці порушення у системі сурфактанту легень (ССЛ) відіграють важливу патогенетичну роль у розвитку ранніх післяопераційних бронхолегеневих ускладнень. Тому для корекції порушень ССЛ з метою профілактики бронхолегеневих ускладнень був застосований перший український препарат природного сурфактанту “Сукрім”, який при бронхоальвеолярній інстиляції та інгаляції розробленими приладами підвищує функціанальну активність СЛ за рахунок замісної його дії, що супроводжується поліпшенням газообміну. Повторне замісне введення “Сукріму” проводиться по показникам ПН, ІС, ФЛ, SpO2. | |
| |  | | --- | | 1. Сумісні хірургічні захворювання виявляються у 35,2±1,2% онкологічних хворих. В 70,8±1,9% всієї сумісної хірургічної патології приходиться на органи черевної порожнини, серед яких самою частою патологією є жовчокам’яна хвороба.  2.Показаннями до симультанних операцій у онкологічних хворихє сумісна патологія, яка вимагає хірургічного лікування і наявність сінхронних первинно-множинних злоякісних пухлин. Показання можуть бути абсолютними та відносними.  3. Протипоказаннями до проведення симультанних операцій у онкологічних хворих є: надзвичайний ступінь операційного ризику, зумовлений супутніми захворюваннями в стадії декомпенсації, непердбачені ускладнення в ході основного етапу операції, що не дозволяють провести супутній етап симультанної операції.  4. Характер ускладнень і причини летальних наслідків при симультанних операціях аналогічні таким при стандартних онкологічних операціях. Частота їх при урахуванні протипоказань залежить від травматичності і тривалості оперативного втручання, а також від ступеня порушення гомеостазу, викликаного пухлинним процесом і супутніми захворюваннями.  5. Однією з основних причин найбільш часто зустрічающихся бронхолегеневих ускладнень після симультанних операцій, є порушення в системі сурфактанту легень, корекція якої необхідна для їх профілактики.  6. Проведення замісної сурфактантної терапії препаратом природного екзогенного сурфактанту «Сукрім» у онкологічних хворихз хронічними неспецифічними захворюваннями легень, після тривалих симультанних операцій є дійовим методом профілактики бронхолегеневих ускладнень.  7. Після виконання симультанних операцій у онкологічних хворих знижується ризик генералізації злоякісного процесу із пухлини, що залишилась і синхронно росте, загострення сумісного хірургічного захворювання і повторного, екстренного оперативного втручання, скорочується ліжко-день, збільшується обіг ліжка, скорочується витрати по бюджету охорони здоров’я, соціального страхування, діється економія національного доходу, що свідчить про медичну доцільність і високу соціально-економічну ефективність проведення симультанних операцій. | |