

ID: 2019-12-2467-T-19036

Тезис

Хусаинова Э.Ш., Свинцицкая С.О.

Рентгенологическая диагностика мультицентрического рака толстой кишки

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Научный руководитель: к.м.н. Илясова Е.Б.

Актуальность. Первично-множественные злокачественные опухоли внутренних органов наиболее часто встречаются в толстой кишке, при этом необходима своевременная диагностика множественности процесса, кроме того, существует высокий процент диагностических ошибок, приводящих к неправильному подбору терапии.

Цель: оценить информативность рентгенологического исследования при диагностике мультицентрического рака толстой кишки.

Задачи: изучить симптомы мультицентрического рака толстой кишки при рентгенологическом исследовании, выявить пациентов с мультицентрическим раком толстой кишки, провести анализ результатов рентгенологического исследования.

Материал и методы. Проведен анализ историй болезни и результатов рентгенологического исследования 12 пациентов с мультицентрическим раком толстой кишки, поступивших в КБ им. Миротворцева СГМУ с подозрением на рак кишечника, у которых при ирригоскопии выявлен мультицентрический рак толстой кишки. Всем пациентам проводилась ирригоскопия на рентгеновском аппарате с цифровой техникой.

Результаты. При анализе результатов ирригоскопии оказалось, во всех случаях (100%) обнаруживались две опухоли, между которыми были непораженные опухолью участки кишки. У 9 пациентов (75%) одна из опухолей локализовалась в правой половине кишки (у 3-х пациентов в слепой кишке, у 4-х в восходящей, у 2-х в поперечной, вблизи селезеночного угла), вторая – в левой половине (у 5-ти пациентов в сигмовидной, у 4-х в нисходящей). В 3-х случаях обе опухоли локализовались в левой половине кишки (в сигмовидной и нисходящей). При локализации в сигмовидной кишке в 5-ти случаях (62,5%) опухоль была ворсинчатой, у 3-х пациентов – циркулярной (37,5%). Опухоли слепой кишки у всех 3-х пациентов были экзофитными (100%), из них у 2-х – чашеобразной (66,7%). В восходящей кишке у 2-х пациентов (50%) был циркулярный рак без изъязвления и у 2-х (50%) – чашеобразный. В поперечной и нисходящей кишках во всех случаях было циркулярное распространение опухоли, из них в 2 случаях с изъязвлением (33,3%). Нарушение кишечной проходимости наблюдалось только одной из опухолей в 2 (17%) случаях.

Выводы. Ирригоскопия позволяет не только выявить рак толстой кишки, но и определить количество опухолей, их локализацию, форму роста, наличие изъязвления, распространенность и осложнение кишечной непроходимостью, что влияет на лечебную тактику.

Ключевые слова: рентгенологическая диагностика мультицентрического рака толстой кишки