

НУТРИЦИОННАЯ ПОДДЕРЖКА БОЛЬНЫХ С КОЛОРЕКТАЛЬНЫМ РАКОМ, ОПЕРИРОВАННЫХ В ГОРОДСКОМ ЦЕНТРЕ КОЛОПРОКТОЛОГИИ.

Скобло М.Л., Погосян А.А., Ефросинина И.В., Камчаткина Т.И., Терпугов А.А.

МБУЗ «Городская больница №6», Городской центр колопроктологии.
Ростов на Дону.

Цель: изучение состояния некоторых видов обмена и особенностей течения послеоперационного периода на фоне энтерального питания у больных, оперированных по поводу колоректального рака.

Материалы и методы: исследованы результаты зондового питания на 1^е, 3^е, и 5^е сутки после операции. Зондовое энтеральное питание в основной группе проводилось смесью для зондового применения Фрезубин ВП Энергия. Соотношение Омега-6 к Омега-3 жирным кислотам составляет в данной смеси 4:1.

Основную группу составили 73 больных - 32 (43,8%) мужчины и 41 (56,2%) женщина в возрасте от 65 до 81 года. Контрольную группу составили 55 больных, 26 (52,7%) мужчин и 29 (47,3%) женщин в возрасте от 56 до 79 лет, которым энтеральное питание не проводилось. Проводилась обычная интенсивная послеоперационная терапия. Больным основной группы во время оперативного вмешательства устанавливался дуоденальный зонд для энтерального питания. Питательные смеси вводились в течение 24 часов инфузوماتом. Контроль за эффективностью энтерального питания проводили с помощью клинических показателей (парез желудочно-кишечного тракта, характер стула) и лабораторных показателей (гемоглобин, эритроциты, гематокрит, лейкоциты, абсолютное количество лимфоцитов, общий белок, альбумин, азотистые основания, глюкоза, электролитный состав крови, трансаминазы АЛТ, АСТ)

Результаты исследований: уровень гемоглобина в основной группе на 1^е сутки после оперативного вмешательства резко снижался ($106 \pm 0,26$), и увеличивался к 3^м суткам на 1,5% ($127,8 \pm 0,59$) от исходного ($126,5 \pm 0,45$) ($p < 0,05$). В основной группе на 1^е сутки после оперативного вмешательства общий белок понизился ($62,1 \pm 0,22$), на 3^е сутки повысился на 3,9% ($70,1 \pm 0,33$), по сравнению с исходным уровнем. В контрольной группе на первые сутки уровень составил ($60,1 \pm 0,17$), на 3^е сутки уменьшился еще на 2% по сравнению с исходным ($p < 0,05$). Уровень альбумина в основной группе на 1^е сутки снизился ($30,1 \pm 0,03$), на третьи сутки после оперативного вмешательства ($35,2 \pm 0,20$) сохранился на 3,1% ниже исходного. В контрольной группе на 1^е сутки альбумин оставался на уровне ($30,9 \pm 0,08$), на 3^е - на 13,5% ($30,2 \pm 0,87$) ниже исходного. Показатели абсолютного количества лимфоцитов в основной группе на 1^е сутки после оперативного вмешательства ($1,8 \pm 0,15$), на третьи сутки увеличились на 4,3% ($2,4 \pm 0,19$) от исходного ($2,3 \pm 0,15$). В контрольной группе на 1^е сутки показатели уменьшились ($1,7 \pm 0,9$) ($p < 0,005$).

В результате проведенной нутриционной поддержки больным, оперированным по поводу колоректального рака, отмечено положительное влияние на

состояние белкового обмена в виде повышения уровня гемоглобина и абсолютного количества лимфоцитов, общего белка и альбуминов. В основной группе парез ЖКТ встречался у 2х больных (2,7%), а нагноительные процессы отмечались у одного больного (1,36%). В контрольной группе данные показатели были выше: 8 больных (14,5%) и 5 больных (9%), соответственно.

Заключение: таким образом, применение энтерального питания в ранние послеоперационные сроки у больных, оперированных по поводу колоректального рака, позволило улучшить клиническое состояние больных, повысить показатели висцерального пула общего белка и азотистого баланса, снизить частоту послеоперационных и гнойных воспалительных осложнений, реабилитировать больных в более ранние сроки, уменьшить длительность пребывания больного в отделении анестезиологии-реанимации и в общем в стационаре.