

RO-1401-004

ОБШИРНЫЕ РЕЗЕКЦИИ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ С ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ РЕГИОНАРНОЙ ХИМИОТЕРАПИЕЙ ПО ПОВОДУ МЕТАСТАЗОВ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА С ВЫСОКИМ РИСКОМ МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРИ

А.Ф. Лазарев¹, К.Г. Мамонтов¹, А.Г. Котельников², В.А. Лубенников¹, С.Л. Хайс¹

¹Алтайский филиал ФГБУ «Российский онкологический научный центр им. Н.Н. Блохина» РАМН, 656049, г. Барнаул; ²ФГБУ «Российский онкологический научный центр им. Н.Н. Блохина» РАМН, 115478, г. Москва.

Цель работы - изучить влияние предоперационной регионарной химио- и биотерапии на объем интраоперационной кровопотери.

Материал и методы. Проведен анализ результатов обширных резекций печени с предоперационной регионарной внутриартериальной химиотерапией у 122 больных с метастазами колоректального рака в печени. У 69 (57%) – отмечались билобарные метастазы, у 58 (48%) - множественные, у 27 (22%) наряду с метастазами в печени имелись внепеченочные метастазы, которые были удалены.

Результаты. Включение бевацизумаба в состав предоперационной регионарной химиотерапии не привело к повышению интраоперационной кровопотери.

Заключение. Медиана интраоперационной кровопотери в сравниваемых группах составила 1200 мл. Предоперационное противоопухолевое лекарственное лечение, независимо от пути введения препаратов, в количестве до 6 курсов не увеличило объем кровопотери.

Объем интраоперационной кровопотери достоверно возрастает от стандартной гемигепатэктомии к расширенной. Резекция контралатеральной доли не приводит к достоверному увеличению интраоперационной кровопотери по сравнению со стандартной операцией.

Ключевые слова: метастазы колоректального рака в печени; предоперационная регионарная химиотерапия, кровопотеря.

RO-1401-008

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

И.В. Обманов¹, М.Л. Ярыгин², В.И. Шмырев¹, Е.М. Носенко², Л.М. Ярыгин²

¹ФГБУ «Учебно-научный медицинский центр» Управление делами Президента РФ, 121359, г. Москва; ²ФГБУ «Центральная клиническая больница с поликлиникой» Управление делами Президента РФ, 121359, г. Москва

Сохранение межреберно-плечевых нервов при радикальных операциях на молочной железе до сих пор остается спорным вопросом. С целью изучения клинико-неврологических проявлений были проведены исследования у 60 женщин после радикального лечения рака молочной железы (РМЖ). У 40 (66,7%) женщин межреберно-плечевые нервы были сохранены, а у 20 (33,3%) – нервы пересекали. Возраст составил от 36 до 83 лет ($63,1 \pm 11,9$) года. Исследования были проведены на 14-й день и через 1, 3, 6 и 12 мес после операции. В клинической картине превалировали нарушения чувствительности по заднезадней поверхности плеча в виде гипестезии и чувства боли в группе больных, которым межреберно-плечевые нервы не были сохранены. Показатели уровня качества жизни по данным опросника SF-36 были выше в нервосберегающей группе. Отек руки, снижение мышечной силы на стороне операции, эмоциональные расстройства при сравнении двух групп были статистически незначимы. Таким образом, сохранение межреберно-плечевых нервов во время хирургического лечения РМЖ позволяет уменьшить чувствительные расстройства, болевые ощущения у женщин в послеоперационном периоде, что улучшает качество их жизни.

Ключевые слова: рак молочной железы; межреберно-плечевые нервы; качество жизни.

RO-1401-013

СРАВНЕНИЕ РЕЖИМОВ СТЕРЕОТАКСИЧЕСКОГО ОБЛУЧЕНИЯ РАННИХ СТАДИЙ НЕМЕЛКОКЛЕТОЧНОГО РАКА ЛЕГКОГО У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ

О.Ю. Аникеева, К.С. Тевс, О.А. Пашковская, Е.А. Самойлова

ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России, 630055, г. Новосибирск

Проведено сравнение 2-летних результатов стереотаксического лучевого лечения 117 пациентов с начальными стадиями немелкоклеточного рака легкого (НМКРЛ) у пожилых пациентов с противопоказаниями к хирургическому вмешательству, а именно с тяжелой конкурирующей сердечно-сосудистой патологией. Проведен анализ трех методик лечения: 3D конформного лучевого лечения на свободном дыхании - 39 пациентов (1-я группа); 3D-лучевую терапию с динамическим фракционированием при использовании активного контроля за дыханием - 42 пациента (2-я группа); и стереотаксической высокодозной гипофракционной лучевой терапии - 36 больных (3-я группа).

Частота локального контроля была наиболее высокой в 3-й группе - 85%. Полученная в данном исследовании общая 2-летняя выживаемость в 1, 2 и 3-й группах составила 41, 56, и 66% соответственно. Выявлено, что проведение высокодозного гипофракционированного облучения дает результаты 2-летней выживаемости, сопоставимые с хирургическим вмешательством.

Таким образом, стереотаксическая дистанционная конформная лучевая терапия НМКРЛ I и II стадии с активным контролем за дыханием показала более высокую эффективность без увеличения токсической нагрузки на средостение у скомпрометированных тяжелой конкурирующей сердечно-сосудистой патологией больных. Также отмечаются лучшие отдаленные результаты лечения в группе стереотаксической высокодозной гипофракционной лучевой терапии.

Ключевые слова: немелкоклеточный рак легкого; стереотаксическая конформная лучевая терапия; система активного контроля дыхания; АВС; сердечно-сосудистая сопутствующая патология.

RO-1401-020

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ЛОКОРЕГИОНАРНЫХ РЕЦИДИВОВ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО РАКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА И РОТОГЛОТКИ

И.А. Задеренко¹, А.Ю. Дробышев¹, Р.И. Азизян², С.Б. Алиева²

¹ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, 127206, г. Москва; ²ФГБУ «Российский онкологический научный центр им. Н.Н. Блохина» РАН, 115478, г. Москва

В исследование включены 314 больных рецидивами плоскоклеточного рака полости рта и ротоглотки, возникших после радикального лечения. Больные были распределены на следующие группы в зависимости от сроков возникновения рецидивов: пациенты с ранним (n = 162) и поздним (n = 152) рецидивом, а также в зависимости от вида лечения рецидивных опухолей: группа консервативных методов лечения (n = 56), группа хирургического (n = 235) и комбинированного (n = 23) методов лечения. Проведена сравнительная оценка эффективности лечения этих больных на основании результатов лечения, показателей выживаемости, частоты и степени выраженности осложнений. Было выявлено, что больные с поздним рецидивом имеют лучший прогноз, чем пациенты с ранним рецидивом. На основании приведенных данных можно сделать вывод, что консервативная терапия рецидивных опухолей слизистой оболочки полости рта при невозможности проведения хирургических методов лечения эффективна, особенно в случаях возникновения рецидивных опухолей в сроки более года от проведенного лечения первичной опухоли. Только при хирургическом или комбинированном лечении возможно достичь 5-летней выживаемости у больных рецидивными опухолями рака полости рта и ротоглотки.

Ключевые слова: плоскоклеточный рак; рецидив; полость рта; ротоглотка.

RO-1401-025

ОБЪЕМНАЯ ДЕНСИТОМЕТРИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ШАРОВИДНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ЛЕГКИХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИСКУССТВЕННОГО НЕЙРОНА

В.К. Коновалов¹, В.Г. Колмогоров², М.Н. Лобанов³, С.Л. Леонов⁴, А.М. Шайдук¹

¹ГБОУ ВПО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России, 656038, г. Барнаул; ²КГБУЗ «Диагностический центр Алтайского края», 656038, г. Барнаул; ³ФГБУ «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования», 656045, г. Барнаул; ⁴ФГБОУ ВПО «Алтайский государственный технический университет им. И.И. Ползунова», 656038, г. Барнаул

Опухолевые, специфические, неспецифические воспалительные и иные патологические процессы в легких имеют сходные черты при их визуализации интроскопическими методами. С целью повышения точности дифференциальной диагностики шаровидных образований легких путем количественной оценки их внутренней структуры при мультиспиральной компьютерной томографии применен вновь разработанный способ, заключающийся в прицельной объемной денситометрии. Обследовано 328 больных с первичным раком легкого, пневмонией и инфильтративным туберкулезом. Определен набор денситометрических параметров для дифференциальной диагностики заболеваний. Для попарного разделения нозологий использовался нелинейный нейрон. Чувствительность при разделении нозологий «первичный рак - инфильтративный туберкулез» составила 91,1%, специфичность - 88,6%, точность - 90,2%. Чувствительность при разделении нозологий «первичный рак - пневмония» составила 90,4%, специфичность - 74,5%, точность - 84,2%. Чувствительность при разделении нозологий «инфильтративный туберкулез - пневмония» составила 79,5%, специфичность - 80,8%, точность - 80,2%.

Ключевые слова: шаровидные образования легких; мультиспиральная компьютерная томография; денситометрия; структура; искусственный нейрон; дифференциальная диагностика.

RO-1401-032

ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛАЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКИХ ДИСТРОФИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВУЛЬВЫ

А.В. Стамболиева¹, И.Б. Манухин², В.Н. Богатырев³

¹Научно-исследовательский медицинский центр «Мединкур», 129085, г. Москва; ²ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, 127006, г. Москва; ³ФГБУ «Российский онкологический научный центр им. Н.Н. Блохина» РАМН, 115478, г. Москва

Установлено, что излучение лазера на парах меди является высокоэффективным методом лечения хронических дистрофических заболеваний вульвы: плоскоклеточной гиперплазии и склеротического лишая вульвы. Применение лазера на парах меди способствует уменьшению клинических проявлений этих заболеваний и снижением частоты рецидивов. В основе патогенетически обоснованного курса лечения - нормализация гормонального статуса у пациенток с плоскоклеточной гиперплазией вульвы (ПГВ) и иммуномодулирующее воздействие, которое проявляется нормализацией соотношений основных субпопуляций иммунокомпетентных клеток, изменением уровня экспрессии рецепторов к интерлейкину-2 и трансферрину на лимфоцитах, повышением уровня неспецифической резистентности организма.

Ключевые слова: плоскоклеточная гиперплазия вульвы; склеротический лишай вульвы; лазерная терапия; гормоны коры надпочечников; иммунный статус.

RO-1401-036

ОСОБЕННОСТИ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКОГО И ИММУННОГО СТАТУСА У ПАЦИЕНТОВ С ПОЛИПАМИ НАРУЖНОГО ОТВЕРСТИЯ УРЕТРЫ

А.В. Яковлев¹, А.И. Неймарк¹, Д.Е. Семенов²

¹ГБОУ ВПО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России, 656038, г. Барнаул; ²ФГБУ «Научно-исследовательский институт региональной патологии и патоморфологии» СО РАМН, 630117, г. Новосибирск

Представлены результаты исследования 150 пациенток с полипами наружного отверстия уретры в возрасте от 45 до 70 лет. Пациентки обследованы по предложенной схеме. После обследования на урогенитальную инфекцию методом культурального исследования и ПЦР пациентки поделены на две группы. 1-ю группу составили женщины с полипами и выявленной урогенитальной инфекцией (n = 90), во 2-ю группу вошли пациентки с полипами уретры неинфекционной этиологии (n = 60). Проведено исследование иммунной системы и патоморфологический анализ биоптатов полипа у пациенток обеих групп, что позволило выявить особенности течения данного заболевания.

Ключевые слова: полип уретры; урогенитальная инфекция; иммунная система; патоморфология; световая микроскопия; электронная микроскопия.

RO-1401-040

ДИАГНОСТИКА МЕТАСТАЗОВ ПЕРСТНЕВИДНО-КЛЕТОЧНОГО РАКА ЖЕЛУДКА В ПЛЕВРАЛЬНОЙ И АСЦИТИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА

О.Г. Григорук¹⁻², Л.М. Базулина², Е.С. Сигитова², Т.А. Москвина², А.С. Степанова², Л.В. Маликова¹⁻², С.Н. Лопатин³, С.В. Дударенко³, А.Ф. Лазарев¹⁻²

¹Алтайский филиал ФГБУ «Российский онкологический научный центр им. Н.Н. Блохина» РАМН, 656049, г. Барнаул; ²КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер», 656049, г. Барнаул; ³ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова» МЧС России, 194044, г. Санкт-Петербург

В статье оценены возможности верификации перстневидно-клеточного рака желудка в асцитической и плевральной жидкости с использованием цитологической диагностики у больных, проходивших лечение в КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер». Дифференциальную диагностику перстневидных клеток опухоли в жидкости при световой микроскопии проводили с гистиоидными элементами и перстневидными клетками мезотелия, характерными для «застойных» плевритов и асцитов. Проблема дифференциальной диагностики легкорешаема с использованием иммуноцитохимической реакции на раково-эмбриональный и эпителиальный антигены, которая позволяет утвердительно устанавливать принадлежность клеток к перстневидно-клеточному раку.

Ключевые слова: перстневидно-клеточный рак желудка; плевральная и асцитическая жидкости; цитологический и иммуноцитохимический методы диагностики.

RO-1401-044

ОСОБЕННОСТИ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ И БЕЛОК-СИНТЕТИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ОСТРОГО ХОЛАНГИТА ОПУХОЛЕВОГО ГЕНЕЗА ПАНКРЕАТОДУОДЕНАЛЬНОЙ ЗОНЫ

Е.С. Казанцева¹, Я.Н. Шойхет¹, А.П. Момот², С.Д. Фокеев¹

¹ГБОУ ВПО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России, 656038, г. Барнаул; ²Алтайский филиал ФГБУ «Гематологический научный центр» Минздрава России, 656045, г. Барнаул

Проведено изучение коагуляционных свойств и белковообразовательных функций крови у больных раком панкреатодуоденальной зоны, осложненным механической желтухой, острым холангитом.

Исследование проведено у 106 пациентов, кровь забирали при поступлении в клинику, а также на 3-5-е и 7-10-е сутки после оперативного лечения. Гемокоагуляционная активность изучалась по изменению активности факторов свертывания V и VII. Белковообразовательная функция печени определялась также по активности факторов свертывания V, VII и основных физиологических антикоагулянтов – антитромбина III и протеина С.

Ведущей причиной снижения свертываемости крови явилось нарушение синтеза витамин К-зависимых факторов (на примере фактора VII) при умеренных изменениях со стороны фактора V, антитромбина III и протеина С.

Ключевые слова: гемостаз; рак поджелудочной железы; острый холангит, механическая желтуха.

RO-1401-048

РОЛЬ МЕЖДУНАРОДНО-ПРАВОВЫХ МЕХАНИЗМОВ РЕГУЛИРОВАНИЯ ОБРАЩЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В ОБЕСПЕЧЕНИИ ЭФФЕКТИВНОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

В.С. Маличенко¹, С.Б. Маличенко², А.М. Явися²

¹«Московский государственный институт международных отношений (университет)» МИД России, 119454, г. Москва; ²ФГБОУ ВПО «Российский университет дружбы народов», 117198, г. Москва

Современная демографическая ситуация, изменение структуры заболеваемости и стремительное распространение онкологических заболеваний в мире предъявляют серьезные вызовы мировому сообществу, особенно в части обеспечения безопасными и эффективными лекарственными средствами для лечения онкологических заболеваний. Сложившаяся ситуация требует реформирования международно-правовых механизмов, регулирующих обращение лекарственных средств.

Ключевые слова: онкология; доступ к лекарственным средствам; международное право.

RO-1401-054

ТРОФОБЛАСТИЧЕСКИЕ ОПУХОЛИ: К ВОПРОСУ О КЛАССИФИКАЦИИ

Д.А. Быстрицкая, М.Н. Тихоновская, Л.А. Мещерякова, В.В. Кузнецов, И.Ю. Давыдова

ФГБУ «Российский онкологический научный центр им. Н.Н. Блохина» РАОН, 115478, г. Москва

В России крупных научных исследований по современному изучению факторов прогноза при злокачественных трофобластических опухолях (ЗТО) не проводилось. Не изучалось также прогностическое значение новых факторов прогноза, таких как уровень β -ХГ в ликворе у больных с диссеминированными опухолями, уровень плацентарного лактогена у больных ЗТО. До сих пор нет ранних критериев резистентности опухоли к стандартной химиотерапии (динамические показатели β -ХГ, размеры опухоли и т. д.). В результате клиницисты нередко планируют лечение больных ЗТО в соответствии с клинической стадией, применяют нестандартные режимы химиотерапии, что способствует развитию резистентности опухоли и значительно ухудшает прогноз заболевания. Таким образом, своевременная диагностика и правильное стадирование ЗТО крайне важны для оптимизации планирования лечения. Правильное лечение на раннем этапе позволяет излечить абсолютное большинство больных, применяя высокоэффективные и малотоксичные стандартные режимы химиотерапии первой линии без вреда для репродуктивного здоровья женщины и не снижающие качество их жизни. Всестороннее изучение факторов прогноза ЗТО позволит улучшить планирование лечения больных, выявить ранние факторы резистентности опухоли к стандартной химиотерапии и разработать научно обоснованные рекомендации по оптимизации лечения больных ЗТО.

Ключевые слова: злокачественная трофобластическая опухоль; хориокарцинома; стандартная химиотерапия; факторы прогноза; планирование лечения, классификация.