

Міністерство охорони здоров'я України
Департамент охорони здоров'я та курортів Вінницької ОДА
Вінницький обласний клінічний онкологічний диспансер
Громадська організація «Асоціація онкологів Поділля»
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

СУЧАСНІ ПІДХОДИ В ЛІКУВАННІ ОНКОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ

**Матеріали Всеукраїнської науково-практичної
конференції з міжнародною участю,
присвяченої 70-річчю Вінницького обласного клінічного
онкологічного диспансеру**

**м. Вінниця
21-22 травня 2015 р.**

УДК 616-006
ББК 55.6-5
С 91

Редакційна колегія:

МОРОЗ В.М., ректор Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова, академік НАМН України, професор

КОСТЮК О.Г., зав. кафедри онкології, променевої діагностики та променевої терапії Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова, д.мед.н., доцент

ШАМРАЙ В.А., головний лікар Вінницького обласного клінічного онкологічного диспансеру, к.мед.н., голова правління ГО «Асоціації онкологів Поділля», обласний онколог, асистент кафедри онкології, променевої діагностики та променевої терапії Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова

ФЕДЖАГА І.П., асистент кафедри онкології, променевої діагностики та променевої терапії Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова, лікар-ординатор відділення пухлин голови та шиї Вінницького обласного клінічного онкологічного диспансеру

ХМЕЛЯР А.В., лікар-статистик медико-статистичного інформаційно-аналітичного відділу Вінницького обласного клінічного онкологічного диспансеру

С 91 Сучасні підходи в лікуванні онкологічних хворих / Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю, присвяченої 70-річчю Вінницького обласного клінічного онкологічного диспансеру, 21-22 травня 2015 року. – Вінниця, 2015. – 240 с.
ISBN 978-966-2462-83-8

У матеріалах конференції представлені статті та тези, присвячені актуальним проблемам онкології. Усі публікації висвітлюють нові наукові розробки вітчизняних учених згідно до сучасних вимог доказової медицини та стандартів лікування онкологічних хворих. За достовірність поданих матеріалів у тезах відповідають автори. Збірник тез доповідей може бути використаний у практичній, науковій та педагогічній роботі лікарями-онкологами, хімотерапевтами, радіологами, хірургами, гінекологами, отоларингологами, сімейними лікарями та ін., студентами, інтернами.

ISBN 978-966-2462-83-8



© Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова, 2015

инилатеральное сохранение сосудисто-нервного пучка при РПЭ.

Выводы. 1. Целесообразность оперативного лечения и прогноз при местнораспространенном раке предстательной железы во многом зависят от морфологических характеристик опухоли.

2. Необходима разработка отдельного протокола исследования препарата после радикальной простатэктомии для данной категории пациентов.

МИНИИНВАЗИВНЫЙ ДОСТУП В ОНКОУРОЛОГИИ

Лысенко В.В., Осадчий Д.Н., Чайка А.М., Снисаренко В.А.

Университетская клиника ОНМедУ

г. Одесса, Украина

Актуальность проблемы. Лапароскопический доступ достаточно широко используется в урологической практике. Доказано его преимущество для коррекции гидронефроза, нефропексии, лечения парапельвикальных кист почки. Однако большие объемы оперативных вмешательств при онкоурологической патологии дают повод для сомнения в целесообразности миниинвазивного доступа.

Цель работы. Проанализировать собственный опыт лапароскопических оперативных вмешательств при онкоурологических заболеваниях.

Материалы и методы. С момента внедрения лапароскопических операций в онкоурологическую практику в Университетской клинике ОНМедУ в 2009 году выполнено 7 радикальных и 5 циторедуктивных нефрэктомий, 15 резекций почки, 43 радикальных простатэктомии, в том числе 23 при местнораспространенном раке простаты, 9 радикальных лапароскопически ассистированных цистэктомий и экстракорпоральной илеоцистопластикой.

Анализ результатов. В течение 5 лет освоены все виды лапароскопических онкоурологических операций. Использование лапароскопического доступа позволило сократить интраоперационную кровопотерю в среднем на 67-75%, что позволило избежать заместительной гемотрансфузии, которая не потребовалась ни в одном случае. Случаев конверсии не было.

Осложнения, такие как лимфоциты малого таза и единичный случай артериопилокаликостомы, зарегистрированы также малоинвазивным способом. Применение лапароскопического доступа в онкоурологической практике позволило сократить в 3 раза сроки госпитализации пациентов и способствовало улучшению функциональных результатов хирургического лечения.

Выводы. 1. Лапароскопический доступ имеет существенные преимущества для хирургических вмешательств у больных с онкоурологической патологией в плане быстрой реабилитации, лучших функциональных результатов, благоприятно сказывается на психоэмоциональном состоянии пациентов.

2. В современной онкоурологической практике лапароскопический доступ возможен при всех видах оперативных вмешательств. Его использование может ограничиваться только отсутствием необходимого опыта лапароскопии и противопоказаниями к эндотрахеальному наркозу у пациента.

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ПРОСТАТЭКТОМИЯ У ПАЦИЕНТОВ С РПЖ Т3b СТАДИИ

Лысенко В.В., Осадчий Д.Н., Роша Л.Г., Снисаренко В.А.

Университетская клиника ОНМедУ

г. Одесса, Украина

Актуальность проблемы. В последние годы появились исследования, демонстрирующие хорошие отдаленные результаты радикальной простатэктомии (РПЭ) у определенной категории больных при местнораспространенном раке предстательной железы (РПЖ). При этом по-прежнему существует мнение, что пациенты с инвазией опухоли в семенной комплекс, т.е. с Т3b стадией имеют сомнительные преимущества в канцерспецифической и безрецидивной выживаемости при РПЭ.

Цель исследования. Сравнить периоперационные и ранние послеоперационные результаты лапароскопической экстраперитонеальной простатэктомии у пациентов с Т3a и Т3b стадией РПЖ.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 93 пациента