



УРЖ *Український Радіологічний Журнал*

Додаток **1** 2016

**ХІІІ З'їзд
ОНКОЛОГІВ ТА РАДІОЛОГІВ УКРАЇНИ
(матеріали з'їзду)**

26–28 травня 2016 р., м. Київ

*МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ НАУК УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ*

*ХІІІ З'ЇЗД
ОНКОЛОГІВ ТА РАДІОЛОГІВ УКРАЇНИ
(матеріали з'їзду)
26–28 травня 2016 р., м. Київ*

Київ 2016

ЗМІСТ

Епідеміологія злоякісних новоутворень, організація протиракової боротьби та скринінгу	4
Оптимальні принципи морфологічної діагностики.....	10
Злоякісні новоутворення голови, шиї та лорорганів	19
Торакальна онкологія.....	33
Діагностика, лікування та профілактика раку грудної залози	49
Абдомінальна онкологія: злоякісні пухлини шлунка; підшлункової залози та печінки; онкопроктологія	66
Онкоортопедія	94
Онкодерматологія.....	101
Онкоурологія	108
Онкогінекологія.....	121
Онкогематологія.....	138
Злоякісні новоутворення у дітей.....	146
Актульні питання анестезії та аналгезії в онкології	153
Хіміотерапія солідних пухлин	155
Променева діагностика, променева терапія, ядерна медицина	165
Фундаментальні аспекти сучасної онкології.....	189
Онкопатологія центральної нервової системи	214
Перспективи, проблеми освіти в онкології.....	219
Паліативна допомога	222
Реабілітація та проблеми якості життя онкологічних хворих	223
Різне.....	227

ной і способствує збільшенню безрецидивної виживаємості больних.

Анализ эффективности различных методов лечения рака языка

¹Овчаренко Е.П., ²Мацшиевский А.В., ³Пилипюк Н.В., ¹Рожковская Г.М., ¹Цеиговский В.М., ¹Дорофеева Т.К., ³Стасюк Ю.В., ¹Мяснянкина А.О.

¹Одесский Национальный Медицинский Университет

²КУ «Городская клиническая больница №11», г. Одесса

³ГУ «Институт стоматологии НАМН Украины», г. Одесса

Мировая значимость проблемы лечения рака языка определяется широким географическим распространением данной патологии, значительным процентом случаев среди опухолей головы и шеи, недостаточной эффективностью традиционных методов лечения.

Целью данной работы является поиск наиболее эффективных методов лечения рака языка на основе сравнения собственных результатов и данных, известных из литературы.

Показана высокая эффективность монолучевой и химиолучевой терапии на ранних стадиях, а также необходимость оперативного лечения при поздних стадиях. 19 больным выполнены реконструктивные пластические операции с помощью кожного-пекторальных лоскутов на сосудистой ножке, а также кожно-мышечных лоскутов.

Увеличение эффективности лечения рака языка представляется возможным за счет усовершенствования традиционных методов, а также сочетания наружного и внутреннего облучения, присоединения СВЧ-гипертермии после криодеструкции, химиотерапии с помощью селективной внутриартериальной катетеризации язычной артерии. Привлекает внимание инновационная разработка Национального Института Рака (г. Киев) по восстановлению противоопухолевого иммунитета с помощью противоопухолевой аутовакцины на основе дендритных клеток.

Ефективність використання препаратів з антигіпо-ксантною та антиоксидантною дією після тиреоїдектомії

Пасько А.Я., Скрипко В.Д., Бойко В.В., Скрипко Ю.В.

ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»

Вступ. Одним із важливих ускладнень при хірургічному лікуванні хворих на рак щитоподібної залози в післяопераційному періоді являється гіпаратиреоз, частота якого коливається від 0,5% до 4,8%. Виникаючи при стійких та транзиторних гіпаратиреозах гіпокальціємія, є частим ускладненням та складає до 63%. Післяопераційний гіпаратиреоз з більшою ймовірністю виникає у пацієнтів, які перенесли кілька операцій в ділянці шиї або у випадках, коли проводиться тиреоїдектомія в поєднанні з лімфодисекцією. За рахунок значної травматизації відбувається пошкодження чи порушення кровопостачання парашитоподібних залоз (ПЩЗ), що призводить до ішемії та гіпоксії залоз. Таким чином, обґрунтованим є вивчення ефективності призначення препаратів з антиоксидантною та антигіпоксантною дією в післяопераційному періоді хворим, яким проводилось оперативне втручання з приводу захворювань щитоподібної залози.

Мета. Покращити результати лікування хворих, яким проводилось оперативне лікування з приводу раку щитоподібної залози, шляхом розробки методів профілактики та комплексного лікування післяопераційного гіпаратиреозу.

Об'єкт і методи дослідження. В основу дослідження покладено результати комплексного обстеження і лікування 70 осіб з різною патологією ЩЗ, які перебували на стаціонарному лікуванні в хірургічному відділенні Івано-Франківської центральної міської клінічної лікарні та в Івано-Франківському

обласному онкологічному диспансері з 2013 по 2016 роки. Серед обстежених хворих було 46 жінок (65,7%; 95% ДІ 53,4-76,7) та 24 чоловіків (34,3%; 95% ДІ 23,3-46,6%). 26 із 70 хворих (37,1%; 95% ДІ 25,9-49,5%) була проведена гемітиреоїдектомія, 16 із 70 хворих (22,9%; 95% ДІ 13,7-34,4%) — субтотальна резекція доли ЩЗ, 14 із 70 хворих (20,0%; 95% ДІ 11,4-31,3%) — тиреоїдектомія, 14 із 70 хворих (20,0%; 95% ДІ 11,4-31,3%) — тиреоїдектомія із центральною та периферичною лімфодисекцією.

В залежності від ведення післяопераційного періоду, хворі з ознаками післяопераційного гіпаратиреозу були розподілені на 2 групи.

I група хворих отримувала базову терапію в післяопераційному періоді згідно наказу МОЗ України №574 від 05.08.2009., хворі II групи додатково до базової терапії отримували препарат Цитофлавін д/в по 10 мл на 0,9% NaCl 200 мл протягом 7 днів.

Ефективність лікування оцінювали на основі визначення рівнів загального та іонізованого Са, ПТГ, рівнів продуктів окисної модифікації білків (ОМБ), малонового альдегіду, дієнових кон'югатів та ферментів антиоксидантної системи (АОС), яке проводилось на 1-шу, 3-тю і 7-му добу післяопераційного періоду. Всі результати були піддані статистичній обробці за допомогою програми «Statistica 6.0»

Результати, їх обговорення. У 53 (75,7%; 95% ДІ 64,0-85,2%) хворих ми відзначили достовірне зниження рівня іонізованого Са і паратгормону на 1-шу добу післяопераційного періоду ($p < 0,05$), тобто ми виявили у них ознаки гіпаратиреозу. Аналізуючи результати лікування хворих 2-ох груп, ми відзначили достовірне підвищення рівнів іонізованого Са і паратгормону тільки у II групі хворих ($p < 0,05$), яке відбувалось вже на 3-тю добу лікування, а на 7-му добу рівні даних показників практично у всіх пацієнтів достовірно не відрізнялись від групи норми ($p > 0,05$), що пояснюється антигіпоксантним ефектом Цитофлавіну, внаслідок якого покращується оксигенація тканин. На 1-шу добу післяопераційного періоду ми відзначили достовірне підвищення продуктів ОМБ ($p < 0,05$) та достовірне зниження ферментів АОС ($p < 0,05$) у 2-ох групах хворих у порівнянні з групою норми. У хворих, яким додатково призначали Цитофлавін, дані показники досить швидко поверталися до норми, і на 7-му добу достовірно не відрізнялись від групи норми практично у всіх хворих ($p > 0,05$), що пояснюється антиоксидантним ефектом цитофлавіну, в основі якого лежить здатність до підвищення рівнів клітинних антиоксидантів за рахунок активного компоненту — бурштинової кислоти.

Висновки. Використання в післяопераційному періоді антигіпоксантно-антиоксидантної терапії у пацієнтів після проведеної тиреоїдектомії, є патогенетично обґрунтованим методом лікування в комплексній терапії хворих на післяопераційний гіпаратиреоз.

Факторы риска, определяющие выживаемость больных опухолями слезной железы эпителиального генеза

Полякова С.И.

ГУ «Институт ГБ и ТТ им. В.П.Филатова НАМН Украины», г. Одесса

Актуальность. Опухоли слезной железы эпителиального генеза (ОСЖЭГ) рецидивируют и метастазируют в 26-60% случаев. Перерождение плеоморфной аденомы в различные формы рака отмечено в 16,4 — 57,1% случаев.

Цель исследования. Изучить клинико-морфологические факторы риска, определяющие выживаемость больных опухолями слезной железы эпителиального генеза.

Материал и методы. Анализ выживаемости проведен у 234 пациентов ОСЖЭГ, лечившихся в ГУ «Институт ГБ и ТТ им. В.П.Филатова НАМН Украины», с использованием кокс-регрессионного анализа по А.Вальду и функций выживаемости по методу Каплана-Майера. Сроки наблюдения - от 1 до 435 месяцев.