

XIV з'їзд онкологів та радіологів України

(матеріали з'їзду)

30 вересня – 2 жовтня 2021 року

м. Київ

ЗМІСТ

ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОТИРАКОВОЇ БОРОТЬБИ: ПРОБЛЕМИ РАННЬОЇ ДІАГНОСТИКИ ТА СКРИНІНГУ, СІМЕЙНА МЕДИЦИНА, РЕАБІЛІТАЦІЯ ТА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ОНКОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ	3
СУЧАСНІ ПРИНЦИПИ МОРФОЛОГІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ ПУХЛИН	22
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ПУХЛИН ГОЛОВИ ТА ШИЇ	44
СУЧАСНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ПУХЛИН ОРГАНІВ ГРУДНОЇ ПОРОЖНИНИ	72
СУЧАСНІ ПРИНЦИПИ ПРОФІЛАКТИКИ, ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ПУХЛИН ГРУДНОЇ ЗАЛОЗИ	78
ПРОБЛЕМИ ТА ДОСЯГНЕННЯ АБДОМІНАЛЬНОЇ ОНКОЛОГІЇ	105
СУЧАСНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ПУХЛИН ШКІРИ ТА ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ	155
ОНКОУРОЛОГІЯ	184
СУЧАСНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ОНКОГІНЕКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ	216
ДОСЯГНЕННЯ В ДІАГНОСТИЦІ ТА ЛІКУВАННІ ОНКОГЕМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ	243
ДИТЯЧА ОНКОЛОГІЯ В УКРАЇНІ: ДОСВІД, ПРОБЛЕМИ, ПЕРСПЕКТИВИ	261
АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ	271
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ ПУХЛИН ТА ТЕРАПІЇ СУПРОВОДУ	273
ПРОМЕНЕВА ДІАГНОСТИКА	287
РАДІАЦІЙНА ОНКОЛОГІЯ ТА ЯДЕРНА МЕДИЦИНА В ОНКОЛОГІЇ	300
СУЧАСНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ В НЕЙРООНКОЛОГІЇ	339
СИСТЕМНА БІОЛОГІЯ У ВИРІШЕННІ ПРОБЛЕМ КЛІНІЧНОЇ ОНКОЛОГІЇ	364

Висновки. Вважаємо, що використання комбінованого методу лікування ПЕБН дає реальні позитивні результати, значно зменшує летальність пацієнтів у випадку використання його за показаннями, завдяки цьому методу можливе одужання хворих після невдалого застосування інших варіантів лікування ПЕБН.

Кореляція вибору стратегії неoad'ювантного лікування та обсягу оперативного втручання у пацієнтів з резектабельним недрібноклітинним раком легені (НМРЛ) III а стадії

Захаричев В.Д., Малярчук К.А.

*Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика,
Київ, Україна*

Вступ. Для неoad'ювантного лікування НМРЛ III а стадії застосовується як хіміотерапія, так і хіміопроменева терапія. Оптимальним хірургічним стандартом при НМРЛ III а стадії є лобектомія. Обговорюється вплив обох методів на подальшу хірургічну тактику.

Мета. Визначити частоту виконаних лобектомій і операцій більшого обсягу - білобектомій і пневмонектомій після неoad'ювантної хіміотерапії (НХТ) і неoad'ювантної хіміопроменевої терапії (НХЛТ) і встановити кореляцію методів неoad'ювантного лікування з обсягом виконаних операцій.

Матеріали і методи. Проаналізовано результати комплексного лікування з нхт / НХЛТ пацієнтів III а стадії НМРЛ. Для порівняльної оцінки отриманих результатів пацієнти розподілені на дві групи. Основна група, (n = 35), пацієнти якої отримували НХЛТ і контрольна, (n = 35), які отримували НХТ. Всім пацієнтам проведено 3-4 курси хіміотерапії за схемою цисплатин/карбоплатин + паклітаксел. Променева терапія виконувалася в режимі щоденних сеансів по 2 Гр (5 разів на тиждень) в сумарній дозі 30 Гр. Радикальна операція виконувалася через 3 тижні після закінчення неoad'ювантної терапії.

Результат. Тривалість життя пацієнтів в основній групі становила від 7 місяців до 11 років, медіана виживаності (МВ) - 29 місяців. Проведено операцій з лобектомією-15 (40%), з білобектомією 3 (8%) та з пневмонектомією 17 (45%). За

отриманими результатами в контрольній групі тривалість життя склала від 8,5 до 120 місяців, МВ - 25 місяців. У контрольній групі було пневмонектомій - 22 (59), лобектомій - 11 (29%) і 4 білобектомій (10%).

Також в дослідженні встановлено, що у пацієнтів основної групи велика частота лобектомій і меншша – пневмонектомій.

Висновок. НХЛТ корелює з меншим обсягом хірургічних втручань. Це дозволяє розширити число пацієнтів, які можуть отримати радикальне хірургічне лікування. Лобектомії також корелюють з меншою кількістю післяопераційних ускладнень порівняно з білобектоміями та пневмонектоміями.

Виявлено більш високу медіану виживаності в основній групі.

Медіастіноскопія, як стандарт в стадіюванні рака легень та діагностиці невизначених лімфоаденопатій середостіння

Нікітін І.І., Винниченко І.О., Винниченко О.І., Кадурін М.М.

¹ *КМП СОР Сумський обласний клінічний онкологічний диспансер, Україна*

² *Сумський державний університет. Медичний інститут. Кафедра онкології та радіології, Україна*

Вступ. Морфологічна верифікація лімфатичних вузлів середостіння, згідно загальносвітової практики, є обов'язковим стандартом в обстеженні і стадіюванні хворих з онкопатологією органів грудної клітини та черевної порожнини. Вона виконується при підозрі на метастатичне ураження лімфатичних вузлів при верифікованому раку та для морфологічної верифікації невизначених медіастінальних лимфоаденопатій.

Мета дослідження. Опис власного опиту медіастіноскопій, які було виконано для морфологічної верифікації лімфоаденопатій середостіння та об'єктивного стадіювання хворих на онкопатологію органів грудної клітини та черевної порожнини.

Матеріали та методи. З 2019 по 2021 роки в онкоторакальному відділенні КНП СОР Сумський клінічний онкологічний диспансер було виконано 36 медіастіноскопій з біопсією лимфовузлів (2 та 4 групи).