

**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

FOXP3, p21<sup>WAF1/CIP1</sup>, E2F1, цикліни E1 і D1, HER-2/neu, c-Мус, Е-кадгерин, β-катенін, віментин, CD44, CD24) отримано їх високоінформативну комбінацію з граничними значеннями експресії: p53>45,0%; FOXP3<14,0%, c-Мус>10,0%.

**Висновки.** Вперше охарактеризовано найоптимальніший за специфічністю і чутливістю (95%) молекулярний фенотип ендометріюїдної карциноми ендометрію, який дозволяє в рамках однієї морфологічної форми ідентифікувати високозлоякісний “серозоподібний” підтип PE і надає можливість персоніфікованого прогнозування перебігу захворювання та проведення аргументованої корекції лікування хворих.

### **Україна на шляху до елімінації раку шийки матки.**

#### **Роль держави та громадських спільнот**

Володько Н.А., Віницька А.Б., Волошина Н.М., Татарчук Т.Ф., Акуліна О.О., Крижанівська А.Є. Кривокульський Д.Б., Мазур Ю.Ю., Манжура О.П., Палійчук О.В., Попков О.В.

*ГО «Українська асоціація кольпоскопії та цервікальної патології», Україна*

Рак шийки матки (РШМ) залишається проблемою громадського здоров'я України посідаючи друге місце в структурі захворюваності жіночого населення. Все частіше зустрічається РШМ у пацієток з нереалізованими репродуктивними планами і стає основною причиною смерті серед жінок репродуктивного віку в нашій державі. На тлі пандемії Covid19 в 2020-2021 показники захворюваності мають суттєву негативну динаміку.

Водночас ВООЗ ухвалила глобальну програму прискорення елімінації РШМ на період 2020-2030 рр. 17 листопада 2020 офіційно розпочата реалізація цієї програми. ВООЗ рекомендує конкретний комплекс заходів, які кожна країна може і повинна реалізувати до 2030 року, щоб вийти на шлях усунення РШМ як проблеми громадського здоров'я протягом століття, а саме

- вакцинація 90% дівчат проти вірусу папіломи людини (ВПЛ) до 15 років;

- скринінгове обстеження 70% жінок за допомогою високоефективного ВПЛ тесту щонайменше двічі протягом життя ( в період до 35 років і знову повторно до 45 років);

- лікування 90% жінок, в яких виявили патологію шийки матки, (90% жінок із передраком та 90% жінок з інвазивним раком).

В Україні відсутня державна програма вакцинації проти ВПЛ. Щодо вторинної профілактики РШМ, то слід зазначити, що в період пандемії Covid 19 значно погіршилася і без того недосконала система первинного цитологічного скринінгу в Україні. Тому приєднання України до покрокової реалізації програми ВООЗ є гостро необхідним.

ГО Українська асоціація кольпоскопії та цервікальної патології розпочала інформаційну компанію, програму підтримки та наукового супроводу для впровадження в Україні програми первинного ВПЛ скринінгу , а саме ВПЛ тестування цервікальних проб після їх самозабору самостійно кожною жінкою в доповнення до існуючого цитологічного скринінгу. Це дасть можливість значно збільшити охоплення скринінгом та залучити до вирішення проблеми профілактики РШМ поряд з онкогінекологами, акушерами-гінекологами сімейних лікарів, працівників центрів громадського здоров'я , громадські організації пацієнтів. Водночас об'єднані зусилля можуть виявитися не надто ефективними без державної підтримки. Лише державні інститути можуть 1) регламентувати організацію первинного цервікального скринінгу; 2) забезпечити принаймні частково фінансову підтримку скринінгових програм; і нарешті 3) забезпечити контроль якості як первинного цервікального скринінгу , так і постскринінгових діагностично-лікувальних процедур.

**Досвід використання індоціаніну зеленого при стадіюванні хворих на рак ендометрія з високопроміжним ризиком та коморбідною патологією**

Гладчук І.З., Запорожан В.М., Маричереда В.Г., Рожковська Н.М., Кожаків В.Л.

*Одеський національний медичний університет, Україна*