

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

кріогенним впливом ($p < 0,05$). Комбінована абляція достовірно збільшила частоту конверсії в резектабельність порівняно кріоабляції на 18,7% ($p = 0,010$).

Висновки. Інтрамуральне введення 10%CaCl₂ підвищує радикальність кріодеструкції ЗНП і не супроводжується тяжкими ускладненнями та летальністю.

Результати трансанальних ендоскопічних мікрохірургічних (ТЕМ) резекцій пухлин прямої кишки

Пироговський В.Ю.¹, Сорокін Б.В.², Луценко Д.В.¹

¹ КНП КОР «Київська обласна клінічна лікарня», Київ, Україна

² Національний університет охорони здоров'я України ім. П.Л. Шупика, Київ, Україна

Актуальність. Колоректальний рак (КРР) займає одне з провідних місць в структурі онкологічної захворюваності. Більшість аденокарцином виникають в аденоматозних поліпах. Половина з них локалізується в прямій кишці.

Мета роботи. Аналіз результатів застосування ТЕМ як радикального органозберігаючого хірургічного способу лікування пухлин прямої кишки.

Матеріали та методи. За період з 2007 по 2021 рік у відділенні проктології КНП КОР КОКЛ виконано 193 ТЕМ-втручання у хворих з пухлинами прямої кишки.

67 випадків – аденокарцинома. 123 випадків – доброякісні пухлини (у 115 – війкова, у 8 – тубулярна аденоми), у 3 випадках – нейроендокринна пухлина. У 39 пацієнтів з раком прямої кишки (РПК) пухлина локалізувалась у нижньоампулярному (н/а), у 18 – в середньоампулярному (с/а), у 4 – у верхньоампулярному (в/а) відділах, у 3 – в н/а-с/а та в 3 випадку, при первинно-множинному РПК, пухлини знаходились в с/а та в/а відділах. Локалізація аденом: 62 – н/а, 44 – с/а, 7 – в/а, 6 – н/а-с/а, 3 – с/а-в/а, 1 – н/а-в/а відділах прямої кишки.

У 13 випадках сформовано протектуючу колостому у зв'язку з ризиком виникнення п/о ускладнень. У 3 хворих виникли кровотечі з прямої кишки, зупинені консервативно.

6 пацієнтам виконано ТЕМ у поєднанні з резекціями ободової кишки з приводу первинно-множинного КРР.

Результати. Найбільш інформативним показником ефективності ТЕМ є кількість місцевих рецидивів. За період спостереження загальна кількість рецидивів у 193 випадках складає 13 (6,7%).

Місцевий рецидив виник у 4 пацієнтів з РПК (5,9%) та у 9 пацієнтів з доброякісними пухлинами (7,3%).

6 пацієнтам виконано ТЕМ повторно, 2 – ендоскопічну поліпектомію, 1 – трансанальне висічення пухлини.

Висновки.

1. ТЕМ – видалення аденом та аденокарцином прямої кишки на ранніх стадіях (Tis, T1-T2; N0M0 при G1-2) є радикальною операцією при дотриманні критеріїв відбору до неї, загальна кількість рецидивів складає 6,7%.

2. Метод ТЕМ дозволяє повністю зберегти функцію прямої кишки.

3. Кількість ускладнень при ТЕМ складає 1,5%.

4. ТЕМ – операції можуть поєднуватись з порожнинними операціями при синхронних пухлинних ураженнях товстої кишки.

5. Можливе застосування повторних ТЕМ – резекцій при рецидивах війкових пухлин.

Діагностична цінність різних методів дослідження сторожових лімфатичних вузлів у хворих з колоректальним раком

Маліборська С.В., Голотюк В.В., Партикевич Ю.Д., Терен Т.І.

Івано-Франківський національний медичний університет,

Івано-Франківськ, Україна

Вступ. Одним із визначальних критеріїв застосування комбінованого лікування у хворих з колоректальним раком (КРР) є наявність метастазів у лімфатичних вузлах (ЛВ). Тому пошук і застосування високочутливих і специфічних методів діагностики ЛВ є головною ціллю сучасної онкології для формуванню адекватної лікувальної програми.