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

метастазів. Як показали результати досліджень, 5-річна безрецидивна виживаність хворих, що отримували ДК-імунотерапію, склала 38,9% проти 20,7% у контрольній групі, 10-річна – 30,5% проти 13,6% ($p<0,05$); загальна 5-річна виживаність склала – 44,9% проти 33,9%, 10-річна – 32,9% проти 22,3% ($p<0,05$) в контрольній групі. Так, ДК-імунотерапія сприяла збільшенню 5-річної безрецидивної виживаності хворих на 17%, 10-річної - на 16%; загальної 5-ти та 10-річної виживаності – на 11% ($p<0,05$).

Висновок. Включення ДК-імунотерапії у комплексне лікування хворих на РЯ III-IV стадій сприяло суттєвому покращенню їх 5- та 10- річної безрецидивної та загальної виживаності.

Медико-психологічна допомога як ланка вторинної профілактики злоякісних трофобластичних пухлин, ініційованих міхуровим заносом

Ціп Н.П.[1], Завірюха В.В.[2]

[1] Національний інститут раку, Київ, Україна

[2] кафедра психології та педагогіки Київського національного економічного університету ім. В. Гетьмана, Київ, Україна

Міхуровий занос – це доброякісна пухлина, що є результатом патологічного запліднення. У більшості випадків (80-95%), навіть при депортації ворсин хоріона в легені, достатньо евакуації пухлини для виліковування жінки. Заходи, спрямовані на профілактику розвитку злоякісних трофобластичних пухлин, ініційованих міхуровим заносом, не вивчені.

Мета дослідження. Вивчити психологічну симптоматику хворих з міхуровим заносом для визначення доцільності додаткових заходів, спрямованих на підвищення якості життя та вторинну профілактику злоякісних трофобластичних пухлин, ініційованих міхуровим заносом.

Матеріали та методи. Обстежені 25 первинних хворих з морфологічноверифікованим діагнозом міхурового заносу віком від 21 до 28 років. Для дослідження особистісних диспозицій пацієнток використовували клінічне інтерв'ю. У визначенні відношення пацієнток до свого «Я», «Здоров'я»

та реакції на стрес використовували опитувальники SF-36, WPPF та тест-оцінку стресогенності глобальним змінам. Для вивчення рівня особистісної та ситуативної тривожності, а також структури тривожності кожної хворої використовували опитувальник Спілберга - Ханіна.

Результати дослідження. За даними проведеного дослідження у хворих діагностовано високий рівень особистісної (68,22±6,43)% та ситуативної тривожности (73,15±2,09)%, стан провини (88,07± 5,03)%, образа (67,03 ± 5,87)%, страх (53,2±8,0)% та злість (41,2±4,23)%. Ці результати обумовили вивчення характерологічних особливостей даної категорії хворих.

Проведений аналіз показав наявність психосоматичних порушень у (94,2±6,12)% пацієнток. Найчастішими проявами таких змін є: потреба в емпатії – у (81,2 ±9,05) %, виражене знецінення себе як жінки – у (65,2 ± 7,01)%, відкидання сексуальності – у (46,7±6,01)%, схильність звинувачувати самих себе – у (41,0±5,43)% та замкнутість – у (34,1± 4,07) %.

Особливу увагу звертає на себе той факт, що у переважної більшості пацієнток (77,57 ± 7,27)% діагностовано низький ступінь опору стресогенним факторам.

Висновки. Отримані результати свідчать про доцільність продовження даного дослідження та необхідність медико-психологісного супроводу пацієнток з міхуровим заносом, основаного на позитивній психотерапії та прийомах саморегуляції.

Реєстрація рака, асоційованого з вагітністю в Україні: масштаби та проблеми

Ціп Н.П., Бублієва О.І.

Національний інститут раку, Київ, Україна

Вступ. Впродовж останніх чотирьох десятиліть спостерігається тенденція до народження дітей у більш пізньому віці. Сьогодні 22 % жінок Європи старше 22 років на момент перших пологів. Така тенденція починає охоплювати і Україну. З урахуванням того, що онкозахворюваність збільшується з віком,