

РЕЗУЛЬТАТ ПОВТОРНЫХ ЦИТОРЕДУКТИВНЫХ ОПЕРАЦИЙ БОЛЬНЫХ РАСПРОСТРАНЕННЫМ РАКОМ ЯИЧНИКОВ

Плетнева А.В.

Научные руководители: д.м.н. Хаджимба А.С., Рейс-Сантьяго Д.-К.

Отделение гинекологии

Кафедра онкологии, детской онкологии и лучевой терапии

Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: ежегодно регистрируется около 200 000 женщин с диагнозом рак яичников (РЯ), из них 125 000 умирают. РЯ занимает девятую строчку среди онкологических заболеваний у женщин. Оперативное вмешательство рассматривается как важнейший этап в комплексе лечебных мероприятий при распространенном РЯ.

Цель исследования: уточнить показания и клиническую оценку эффективности выполнения повторных циторедуктивных операций больных распространенным раком яичников.

Материалы и методы: Проанализированы 800 больных с злокачественными опухолями яичников различных стадий, лечившихся в НИИ Онкологии им. Проф. Н.Н. Петрова, Городском онкологическом диспансере и в Научно-практическом онкологическом центре в период с 1998 по 2013 годы.

Результаты: исследование проведено в двух группах больных. В первую, основную, группу включены 502 больных, которые подверглись повторным операциям. Вторую, контрольную, группу составили 298 больных, которым подобные операции не выполнялись. Обе группы оказались сопоставимы по основным прогностическим признакам: стадии заболевания, возрасту и гистологическому типу опухоли. Преобладали III–IV стадии серозной (52%) и эндометриоидной (13%) аденокарциномы. Среди больных, включенных в исследование, лечение было начато с операции у 91,4% больных основной и 62,3% контрольной групп. Оптимальная циторедукция достигнута у 28,6% больных.[1] При анализе продолжительности жизни больных установлено, что в основной группе она была в 1.9 раза выше, по сравнению с контрольной.

Выводы: достоверно более высокие показатели выживаемости больных основной группы были отмечены в течение всего периода наблюдения ($P < 0,05$). Таким образом, обобщая накопленный опыт выполнения повторных чревосечений, могут быть сформулированы следующие показания к ним: 1. На фоне клинической ремиссии после нерадикальной по объему первой операции. 2. При подозрении на рецидив заболевания. 3. При рецидиве заболевания с целью удаления опухолевых масс и уточнения степени распространения процесса.

Литература

1. Максимов С.Я. и соавт. Циторедуктивные операции в онкогинекологии // Практическая онкология. Т. 17, № 3–2016. С. 184–199.

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕМЕЛКОКЛЕТОЧНЫХ ФОРМ РАКА ЛЕГКОГО

Федорова Т.В., Четвергова И.Г.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Сулиманов Р.А.

Кафедра госпитальной хирургии

Новгородский Государственный университет имени Ярослава Мудрого

Актуальность исследования: рак легкого является одной из ведущих локализаций в общей структуре онкологической заболеваемости (10,1%) [1]. Лечение рака легких — актуальная