

Международный научно-практический журнал

# ЕВРАЗИЙСКИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

2018, том 6, № 1

Eurasian Journal of Oncology

International scientific journal

2018, volume 6, number 1

К X Съезду онкологов и радиологов стран СНГ и Евразии  
памяти академика Н.Н. Трапезникова, 23–25 апреля, 2018, Россия, Сочи



Часы-ракушка в сочинском парке «Ривьера»

ISSN 2309-7485 (Print)  
ISSN 2414-2360 (Online)

 ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ  
ИЗДАНИЯ

Алиев А.Д., Везирова З.Ш., Мамедьярова Ф.Г., Алиева А.М. Прогнозирование трудной интубации трахеи у пациентов с опухолями щитовидной железы .....	207	Стукань А.И., Мурашко Р.А., Порханов В.А., Бодня В.Н., Чухрай О.Ю. Прогностическая роль классификации AJCC/UICC TNM в пересмотра у пациентов с раком ротоглотки в Краснодарском крае .....	217
Ватанха С.С., Асадли Г.С., Кязимов А.Т. Особенности лечения и КТ-диагностики рака гортани в III стадии .....	207	Дмитриев С.П., Чичеватов Д.А., Синев Е.Н. Свободные висцеральные лоскуты в пластике послеоперационных дефектов при злокачественных опухолях головы и шеи .....	217
Бежали Г.Б., Атантаева Б.Ж., Идинова М.Т., Закирова Р.Т., Байгожина А.А., Токарева О.М. Методика лучевой терапии с использованием интегрированного «буста» при раке органов головы и шеи .....	208	Жовмир-Попа Д. Использование линейного томосинтеза для диагностики рака гортани .....	218
Махмудова Н.М., Баротов З.З. Хирургическое лечение рака слизистой оболочки полости рта на первом этапе комбинированного лечения (рандомизированное исследование) .....	209	Дайхес Н.А., Виноградов В.В., Коробин А.С., Решульский С.С., Гафурова А.И. Ультразвуковое исследование с чрескожной гарпунной биопсией как метод диагностики злокачественных новообразований гортани и глотки .....	218
Уреке В.Г. Ранняя консервативная реабилитация пациентов с местнораспространенным раком верхней челюсти .....	209	Цыбырнэ А.Г. Новые аспекты хирургического лечения рака щитовидной железы .....	219
Пантелеева О.Г., Павлова Т.Л., Саакян С.В. Эндокринная офтальмопатия у пациентов с раком щитовидной железы .....	210	Цыбырнэ Г.А., Дарий В.А., Стратан В.Г., Гузун Н.В., Клипка А.И., Дорук А.С., Клим К.И., Цыбырнэ А.Г., Кожокару К.Д., Тарнаурцкая Р.В., Жовмир Д.В. Иммунологические аспекты в лечении рака гортани .....	220
Мамедова У.Ф. Изменение некоторых антимикробных пептидов у пациентов с раком щитовидной железы .....	211	Amonov A.I., Yusupov B.Y., Shkulov Z.I., Madaminov A.Y. Reconstructions after parotidectomy .....	220
Нефедов О.Н., Уваров И.Б., Гашенко А.Д., Абян П.И., Косток Р.Е., Забунян Г.А., Овсиенко П.Г., Александров В.И. Опыт применения фрагмента тонкой кишки при хирургических вмешательствах по поводу распространенных злокачественных новообразований гортаноглотки .....	211	Сарисян Т.Г., Блуменау И.С., Музлаев Г.Г., Ковалев Г.И., Кочарян В.Э. Результаты повторного хирургического лечения пациентов со злокачественными глиомами головного мозга .....	221
Адилбаев Г.Б., Шипилова В.В., Садык Ж.Т., Кыдырбаева Г.Б., Адильбай Д.Г. Результаты исследования ВПЧ-индуцированного рака полости рта и ротоглотки в Казахстане .....	212	Науменко Л.В., Жилева Е.П., Карман А.В., Церковский Д.А. Фотодинамическая терапия рецидива меланомы сосудистой оболочки глаза .....	221
Рахимбеков А.В., Адылханов Т.А., Раисов Д.Т., Белихина Т.И., Назарова А.Р., Ленковец О.А., Жимиригина А.В. Оценка динамики заболеваемости опухолями головного мозга в Восточно-Казахстанской области Республики Казахстан за 2000–2014 годы .....	213	Науменко Л.В., Жилева Е.П., Млечко В.С., Киселева А.Е. Первые результаты применения суперселективной интраартериальной химиотерапии ретинобластомы у детей .....	222
Ниязов И.К., Хабибуллаев Ш.З., Сангинов Д.Р., Баротов З.З., Салимов Ф.И. Результаты реконструктивно- восстановительных операций при раке органов полости рта .....	213	Дорук А.С., Цыбырнэ А.Г., Клипка А.И., Чорич В.А., Цыбырнэ А.Г. Новые возможности криодеструкции рака гортани .....	222
Жильцова М.Г., Саакян С.В., Шапанина Н.Н. Цитологическое исследование в диагностике орбитальных сарком .....	214	Саакян С.В., Мякошина Е.Б., Кричевская Г.И., Захарова Г.П. Роль герпес-вирусов при неходжкинских лимфомах конъюнктивы и орбиты .....	223
Расулиева М.К., Айтбаев Б.Е., Токсамбаева А.С. Оценка динамики местного процесса на фоне комбинированного лечения посредством МРТ .....	214	Адилбаев Г.Б., Садык Ж.Т., Мухамдиев Б.Т. Малоинвазивная эндоскопическая эндоларингеальная микрохирургия при лечении предопухольных поражений и ранних форм рака гортани .....	223
Расулиева М.К. Определение частоты рецидивирования опухолей головного мозга после комбинированного лечения методом корреляционного анализа .....	215	Лукасян И.М., Каганов О.И., Орлов А.Е., Козлов С.В., Бостриков А.В., Габриелян А.Г., Махонин А.А. Возможности лучевой терапии при лечении рака гортани после органоосохраняющих операций .....	224
Алиева С.Б., Задеренко И.А., Мудунов А.М., Ахундов А.А., Нариманов М.Н. Способ лечения местнораспространенного рака корня языка .....	215	Исламов З.С., Усманов Р.Х., Гельдиева М.С., Абдувалиев А.А., Мусаева Ш.Н., Абдурахманова Ч., Калонходжаева Д. Биохимические изменения в крови пациентов с ретинобластомой на фоне лечения .....	224
Базаров Н.И., Нуридинов Й.М., Кодирии А., Махмадов Ф.С., Абдумунинов А.А., Ниязов И.К., Райхонов Ф.Х. Оптимизация повышения уровня иммунологической реактивности и местного обезболивания при опухолях челюстно-лицевой области и шеи .....	216	Исламов З.С., Усманов Р.Х., Бабаджанова Л.Д. Методы скрининга ретинобластомы .....	225
		Усманов Р.Х., Исламов З.С. Результаты органосохранной химиотерапии при ретинобластоме .....	226

произведены 60 пациентам (2 женщины) при 1-11 стадии рака гортани, в основном среднего отдела. Гистологический у всех пациентов установлены плоскоклеточные ороговевающие раки различной степени дифференцировки. Осложнений в послеоперационном периоде нами наблюдалось в виде образований грануляции, рубцовой деформации у 16% пациентов. Функционально-анатомические результаты были удовлетворительными. Рецидивы опухоли за пятилетний период наблюдения возникли у 5ти пациентов, 2 пациентам произведены передне-боковые резекции гортани и 3 – операция ларингоэктомия.

**Выводы.** Современные методы эндоскопической диагностики добро и злокачественных опухолей гортани позволяет адекватно оценить не только степень распространенности опухолевого поражения, но и проводить радикальное функционально-щадящее эндоларингеальные микрохирургические вмешательства с низкими процентами осложнений.

Контакты: g.dilbaev@gmail.com, zhan\_0930@mail.ru

---

Гукасян И.М., Каганов О.И., Орлов А.Е., Козлов С.В., Бостриков А.В., Габриелян А.Г., Махонин А.А.  
ГБУЗ «Самарский областной клинический онкологический диспансер»

## Возможности лучевой терапии при лечении рака гортани после органосохраняющих операций

Возможности лучевой терапии при лечении рака гортани после органосохраняющих операций.

**Цели и задачи.** Оценить отдаленные результаты применения конформной лучевой терапии при комбинированном лечении локализованного рака гортани.

**Материалы и методы.** В течение 2014–2017 гг. органосохраняющая операция выполнена 98 пациентам. С 2016–2017 гг. в отделе лучевой терапии послеоперационная конформная лучевая терапия проведена 63 (64,3%) пациентам (основная группа) с опухолями гортани в возрасте от 32 до 80 лет. Контрольная группа (35 пациентов), оперативное лечение без лучевой терапии. Из 98 больных анализируемой группы мужчин было в основной группе 61 (62,3%), женщин – 2 (2%), в контрольной группе мужчин-32 (32,7%), женщин – 3 (3%). С 1-й стадией в основной группе было пролечено 53 (54,0%) пациента, со второй 10 (10,2%). В контрольной группе с 1-й стадией-21(21,4%), 2 -14(14,3%). В основной группе с G1 39 (39,8%) пациентов, G2 21 (21,4%), G3-3 (3%). В контрольной группе с G1-16 (16,3%) пациентов, G2-13 (13,3%), G3-6 (6,1%). Суммарные очаговые дозы лучевой терапии составили от 40 до 70Гр, в среднем 57 Гр.

**Результаты.** Местный рецидив развился в основной группе у 3 (33,3%) пациентов, в контрольной группе – 6 (66,6%). Время до прогрессии составило 6–28 месяцев в обеих группах. В основной группе 1 (1%) человек умер, в контрольной – 2 (2%). Среднее время до прогрессирования 16,6 месяца. Общая выживаемость составила: для основной группы 94,3%, для контрольной 95,2%. Общая выживаемость  $p=0,12$ . Безрецидивная – 96,9% для основной, 77,7% для контрольной группы. Безрецидивная  $p=0,05$ .

**Выводы.** Полученные результаты свидетельствуют о том, что проведение конформной лучевой терапии после органосохраняющей операции при раке гортани позволяет улучшить значимо безрецидивную выживаемость.

Контакты: irinagukasyan@list.ru

---

Исламов З.С., Усманов Р.Х., Гельдиева М.С., Абдувалиев А.А., Мусаева Ш.Н., Абдурахманова Ч., Калонходжаева Д.

Республиканский специализированный научно-практический центр онкологии и радиологии МЗ РУз

## Биохимические изменения в крови пациентов с ретинобластомой на фоне лечения

**Актуальность.** Развитие опухоли приводит к увеличению в сыворотке крови содержания ряда биохимических факторов. Установлена зависимость роста опухолевых клеток от изменений уровня биохимических реакций.

**Цель исследования:** изучение биохимических изменений в крови больных с ретинобластомой (РБ) до и после полихимиотерапии в сочетании с антиоксидантами.

**Материал и методы.** В исследование были включены 25 больных с РБ. Полихимиотерапия проводилась по схеме: Этопозид 150 мг/м<sup>2</sup> (1-3 дня), Карбоплатин 200 мг/м<sup>2</sup> (1–3 дня) в сочетании с антиоксидантом. Была

взята кровь больных с Р6 для проведения ИФА-анализа по изучению уровня общего холестерина, липопротеинов высокой (ЛПВП) и низкой плотности (ЛПНП), креатинина и тироксина до и после лечения. Контрольную группу составили 10 здоровых детей.

**Результаты.** До лечения уровень холестерина ( $7,3 \pm 0,7$  ммоль/л) и ЛПВП ( $2,3 \pm 0,4$  ммоль/л) был выше, чем у детей в контрольной группе ( $5,2 \pm 0,12$  ммоль/л и  $1,0 \pm 0,0,2$  ммоль/л). Уровни ЛПНП и креатинина до лечения достоверно не отличались от показателей контроля до и после лечения. После лечения уровень холестерина и ЛПВП снизились и не имели достоверных отличий от показателей контроля ( $6,3 \pm 0,5$  ммоль/л и  $1,6 \pm 0,3$  ммоль/л). Концентрация тироксина была значительно выше у детей с ретинобластомой по сравнению контролем – увеличение составило 59,5% до лечения и 49,4% после нее. Таким образом, наблюдалось статистически достоверное увеличение общего холестерина и липопротеинов высокой плотности: уровень холестерина был на 40,4%, а ЛПВП – на 130% выше по сравнению со здоровыми детьми.

**Выводы.** Апробирование новой терапии с использованием антиоксиданта позволило констатировать восстановление биохимических показателей в сторону нормы у больных после проведения лечения. Увеличение содержания холестерина в сыворотке крови можно объяснить адаптивными процессами в ответ на развитие канцерогенеза.

Контакты: dr\_jslamov@yahoo.com, r\_usmanov77@mail.ru, galice@mail.ru

---

Исламов З.С.<sup>1</sup>, Усманов Р.Х.<sup>1</sup>, Бабаджанова Л.Д.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Республиканский специализированный научно-практический центр онкологии и Радиологии МЗ РУз

<sup>2</sup> Ташкентский педиатрический медицинский институт

## Методы скрининга ретинобластомы

В Узбекистане отсутствуют централизованные скрининговые исследования детей на предмет выявления Р6. Предложены методы скрининга для выявления патологии глаз у детей рассчитанный проведению врачами общего профиля (семейных врачей, врачей СВА, педиатров) не владеющими офтальмологическими методами обследования.

**Цель.** Испытание методов скрининга для определения их эффективности при подозрении на Р6.

**Материал и методы.** Проведены испытание предложенных методов скрининга у 186 детей с подозрением на Р6 в возрасте от 0 до 6 лет. Методами скрининга являлись: 1.Проведение просвечивания зрачка офтальмоскопом; 2.Проверка роговичного светового рефлекса; 3.Фотографирование со вспышкой на цифровую фотокамеру или камеру мобильного телефона. Следующим этапом скрининга являлось исследование глаза на ретинальной камере RetCam-2 для дифференциальной диагностики Р6 от заболеваний симулирующих её – псевдоретинобластом(ПР6). Также проводились комплексные исследования: УЗИ, УЗДГ, КТ для уточняющей диагностики.

**Результаты.** В результате скрининга и уточняющей диагностики у 50 больных (27%) диагноз Р6 подтвердился. У 136 больных (73%) с ПР6 методы скрининга были слабо положительными. Следующим этапом скрининга было обследование на УЗДГ и RetCam. УЗДГ проводилось всем больным, только у 2 больных на УЗ в полости глаза было обнаружено пристеночное образование. Проведенное исследование на RetCam выявило Ретинит Коатса. У 50 больных с Р6 методы скрининга показали их высокую чувствительность. Свечение зрачка было 89% случаях, отклонение роговичного светового рефлекса было выявлено в 39 случаях (78%). Проведенное УЗДГ подтвердило наличие опухоли в полости глаза во всех случаях(100%). Исследование на RetCam проводилось не во всех случаях из-за большого объема опухоли и непрозрачности оптических сред, но в 32 случаях когда оно проводилось наличие опухоли в полости глаза подтвердилось в 100%.

**Выводы.** Проведенное испытание скрининговых методов у больных показало диагностическую ценность каждого из них при опухолях и псевдоопухолевых заболеваниях. Предложенные методы скрининга довольно просты и эффективны, рассчитаны для врачей СВП и педиатров. Они рассчитаны для выявления патологии глаз с вышеуказанными симптомами и последующего обследования в условиях центра.

Контакты: dr\_jslamov@yahoo.com, r\_usmanov77@mail.ru