



ОНКОЛОГИЯ И РАДИОЛОГИЯ КАЗАХСТАНА СПЕЦВЫПУСК Октябрь, 2021

**ҚАЗАҚСТАН ОНКОЛОГТАРЫ МЕН
РАДИОЛОГТАРЫНЫҢ VIII СЪЕЗІНІҢ
тезистер жинағы
(Халықаралық қатысумен)
Түркістан қаласы, 14-16 қазан 2021 ж.**

**Сборник тезисов
VIII СЪЕЗДА ОНКОЛОГОВ
И РАДИОЛОГОВ КАЗАХСТАНА
с международным участием
14-16 октября 2021 года, г. Туркестан**

**Abstracts of the
VIII CONGRESS OF ONCOLOGISTS
AND RADIOLOGISTS OF KAZAKHSTAN
with international participation
October 14-16, 2021, Turkistan**

#63

УДК: 616.351-006.6+577.21

ИЗУЧЕНИЕ ГЕНА BCL-2 ПРИ СФИНКТЕРОСОХРАНЯЮЩИХ ОПЕРАЦИЯХ У БОЛЬНЫХ РАКОМ ПРЯМОЙ КИШКИ

Нишанов Д.А.¹, Мадалиев А.А.¹, Хамидов С.Ю.¹, Ишмуратов Ф.Е.²

¹Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр онкологии и радиологии МЗ РУз, г. Ташкент, Республика Узбекистан;

²РСНПМЦОиР КРФ, г. Ташкент, Республика Узбекистан

Цель: определить уровень экспрессии bcl-2 при раке прямой кишки.

Материалы и методы: В РСНПМЦОиР МЗ РУз с 2010 г. проводятся исследования с целью определения возможности выполнения сфинктеросохраняющих операций при нижеампулярном раке прямой кишки (РПК). За этот период обследовано и пролечено 1121 пациент РПК, которым проведены различные варианты сфинктеросохраняющих операций. Удаленный операционный материал исследован на расстоянии 0,5 см от края опухолевого процесса до линии разреза. Как показали проведенные исследования, на расстоянии 0,5 см от опухолевого края, в большинстве гистологических препаратах прямой кишки, взятых у больных РПК, обнаруживаются отдельные фрагменты опухолевой инфильтрации и остатки опухолевых клеток. В препаратах, взятых на расстоянии 1 см от края опухоли, патологически измененные клетки не обнаруживаются.

Проведены иммуногистохимические исследования белка bcl-2 операционных препаратов. Нами было исследовано 52 больных с рецидивами рака прямой кишки. Исследование выполнялось на парафиновых срезах тка-

ни опухолей прямой кишки, их лимфогенных метастазов, нормальной слизистой оболочки прямой кишки с использованием системы визуализации Super Sensitive Polymer-HRP IHC Detection System/DAB (BioGenex) в соответствии с прилагаемой инструкцией.

Результаты: При аденокарциноме наблюдалось 60,7% положительной реакции. Высокий уровень экспрессии bcl-2 отмечался у тех пациентов, у которых впоследствии прослеживалась 3-х летняя безрецидивная выживаемость. У больных с рецидивами заболевания высокий уровень bcl-2 встречался достаточно редко. В наших исследованиях с помощью морфологических исследований была продемонстрирована возможность резекции, отступив 2 см от края опухоли, что расширяет возможности проведения сфинктеросохраняющих операций при РПК.

Заключение: Морфологическими и иммуногистохимическими методами показано, что на расстоянии 0,5 см от опухолевого края в большинстве гистологических препаратов прямой кишки, взятых у больных РПК, наблюдается высокая экспрессия bcl-2, которая играет важную роль в распространении процесса.

#64

УДК: 616-008.22

ИНТРАТЕКАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

Курсанова О.Н.¹, Абузарова Г.Р.¹, Зайцев А.М.¹, Кобылецкая Т.М.¹, Кисарьев С.А.¹, Михайлов Н.И.¹

¹Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П.А. Герцена – филиал Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России, г. Москва, Российская Федерация

Актуальность: Развитие методов противоопухолевого лечения позволяет контролировать основное заболевание, в то время как пролонгированный, безопасный метод контроля хронического болевого синдрома (ХБС) отсутствует. Болевые синдромы в онкологической клинике сопутствуют онкологическому больному на всех этапах развития и лечения болезни.

Цель исследования: Целью работы стала разработка методов лечения тяжелого ХБС путем интратектального пролонгированного введения лекарственных препаратов.

Материалы и методы: В институте в период с 2013 по 2020 гг. применялись различные методы интратектальной терапии ХБС. Для пациентов с хорошим прогнозом жизни и перспективой активизации выполнялась интратектальная имплантация программируемой морфиновой помпы. В нашем институте помпы были имплантированы 188 больному в возрасте от 21 до 83 года. К показаниям для имплантации программируемой помпы относили наличие ХБС, требующего терапии опиоидными анальге-

тиками в суточной дозе, эквивалентной 30 мг морфина в/м, при статусе по шкале Карновского 40-100%, с интенсивностью боли от 60 до 100% по ВАШ (визуально-аналоговая шкала), с ожидаемой продолжительностью жизни по шкале TEACH более 3-х месяцев. При неблагоприятном прогнозе жизни (менее 3 месяцев) интратектальная терапия морфином осуществлялась при помощи внешней помпы или подкожного порта. Использовались силиконовые катетеры 24 и 22G. Внешние помпы были установлены 13 больным в возрасте от 41 до 70 лет. Все пациенты страдали прогрессирующим, неконтролируемым противоопухолевой терапией онкологическим заболеванием с прогнозом жизни менее 3 мес. Порты были установлены 4 больным.

Результаты: После имплантации помпы у всех пациентов интенсивность боли значительно уменьшилась (средние значения ВАШ до начала лечения на фоне терапии – 73,6%, после имплантации – 7% (p-value=0,000301). Доза базовой терапии варьировалась от 200 до 9000 мкг/сутки. В группе больных с внешними помпами 5

