

ОПУХОЛИ БИЛИОПАНКРЕАТОДУОДЕНАЛЬНОЙ ЗОНЫ В КЛИНИКЕ ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ

М.В. ПУЧИНСКАЯ, С.И. ЛЕОНОВИЧ

In the present work some features of patients with biliopancreatoduodenal tumors, treated at the general surgery department, are evaluated. The most frequent tumors were pancreatic ones. Diagnosis before hospitalization was right in only 11,43% of cases. Biliary decompression was made in most patients, but special treatment wasn't indicated in 44,44% of patients and radical surgery was possible in only 11,11%. The median overall survival was 8 months.

Ключевые слова: опухоль, рак, билиопанкреатодуоденальная зона, механическая желтуха, билиарная декомпрессия

Актуальность. Опухоли органов билиопанкреатодуоденальной зоны (БПДЗ) (прежде всего поджелудочной железы (ПЖЖ) [1], внепеченочных желчевыводящих протоков, желчного пузыря, желудка) представляют серьезную проблему современной онкологии в связи с частым выявлением на поздних стадиях и невозможностью радикального лечения пациента. Часто пациенты в связи с развитием осложнений (наиболее часто – механической желтухи (МЖ)) экстренно госпитализируются в общехирургические стационары, где выполняются необходимые диагностические исследования и вмешательства для ликвидации МЖ [2].

Целью исследования была оценка частоты и структуры опухолей органов БПДЗ у пациентов хирургического стационара, диагнозов, выставляемых на догоспитальном этапе, а также возможностей диагностики и лечения данной патологии.

Работа проводилась на базе 1-го хирургического (экстренного) отделения 10 ГКБ Минска, где по Журналам регистрации пациентов проводился поиск пациентов с опухолями БПДЗ, госпитализированных в 2007–2011 годах. Более подробно проанализированы данные историй болезни 51 из них. Также на основании сведений из Белорусского канцер-регистра, полученных в Минском городском клиническом онкологическом диспансере (МГКОД), оценивалось специальное лечение данных пациентов.

За указанный период пациенты с опухолями БПДЗ госпитализировались в отделение 105 раз (0,716% всех госпитализаций). Наиболее часто диагностировалось опухолевое поражение ПЖЖ (n=59, 56,19%), большого дуоденального сосочка (n=10, 9,52%), желудка с метастазами в лимфоузлах гепатодуоденальной связки (n=8, 7,62%). На догоспитальном этапе диагноз опухолевого поражения был выставлен лишь в 12 (11,43%) случаях, в то время как более чем трети пациентов выставлялся синдромальный диагноз МЖ (n=39, 37,14%). У большинства пациентов отмечалось повышение уровня билирубина (медиана 168,6, интерквартильный размах 27,8 – 329,1 мкмоль/л), но опухолевую природу МЖ удавалось установить, как правило, лишь при компьютерной томографии. При ультразвуковом исследовании опухоль визуализировалась в 22 (43,14%) случаях. Для билиарной декомпрессии обычно применялись различные виды билиодигестивных анастомозов (n=14, 13,33%), стентирование холедоха (n=8, 7,62%) и чрескожная чреспеченочная холангиостомия (n=6, 5,71%). В МГКОД (имелись данные о 54 пациентах) радикальные операции выполнены 6 (11,11%) пациентам, паллиативные курсы химиотерапии применялись у 12 (22,22%), а в 24 (44,44%) случаях была возможна лишь симптоматическая терапия. Медиана общей выживаемости составила 8 месяцев, большинство пациентов умерло в первые 5 месяцев после госпитализации.

Выводы: 1) Пациенты с опухолями БПДЗ составляют менее 1% пациентов отделения экстренной хирургии, наиболее часто встречаются опухоли ПЖЖ; 2) В хирургическом отделении проводится билиарная декомпрессия, в то же время возможности последующего специального лечения ограничены.

Литература

1. Cascinu, S. Pancreatic cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up / S. Cascinu, M. Falconi, V. Valentini, S. Jelic // *Ann Oncol.* – 2010. – Vol. 21 (Suppl. 5). – P. v55 – v58.
2. Земляной, В.П. Билиарная декомпрессия при механической желтухе опухолевого генеза / В. П. Земляной, С. Л. Непомнящая, А. К. Рыбкин // *Практическая онкология.* – 2004. – №2. – С. 85-93.

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЕРВИЧНЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ НАДПОЧЕЧНИКОВ

М.В. ПУЧИНСКАЯ, И.Л. МАСАНСКИЙ

In the current study we analyzed some clinical and pathological features of malignant adrenal tumors. Although being very rare these lesions are characterized by high aggressiveness and poor prognosis. We studied the data on 84 patients treated in 2001–2011. Adrenocortical tumors were slightly more frequent than malignant pheochromocytomas.

44,68% of tumors were diagnosed in IV stage. Surgical treatment was used in resectable tumors, but 23,4% of patients relapsed after treatment. Median overall survival was 16 months and didn't differ in cortical and medullary tumors

Ключевые слова: первичные злокачественные опухоли надпочечников, адренокортикальный рак, феохромоцитомы, адrenaлэктомия, метастазы

Актуальность. Первичные злокачественные опухоли надпочечников (ПЗОН) встречаются редко, однако в связи с высокой агрессивностью и бессимптомным течением на ранних стадиях, приводящим к позднему выявлению, представляют собой одну из актуальных проблем онкологии. Основными типами ПЗОН являются адренокортикальный рак (АКР) [1] и злокачественная феохромоцитома (ЗФХЦ) [2].

Целью работы была оценка частоты ПЗОН по данным Минского городского клинического онкологического диспансера (МГКОД), их структуры, возможностей диагностики этих опухолей, а также подходов к их лечению и его результатов.

Материалом для работы послужили данные Белорусского канцер-регистра о пациентах с ПЗОН, взятых на учет в Минске в 2001 – 2011 годах. Также на основании данных амбулаторных карт и выписок из историй болезни 53 пациентов, наблюдавшихся в МГКОД, более подробно проанализированы сведения о клинических проявлениях, подходах к лечению ПЗОН и его результатах.

За 10 лет на учет были взяты 84 пациента с ПЗОН, в том числе 12 (14,29%) – посмертно. Почти у половины (44,68%) пациентов опухоль была выявлена в IV стадии. АКР встречался несколько чаще ЗФХЦ (15 (28,3%) и 12 (22,6%) случаев, соответственно), реже выявлялись другие гистологические типы опухолей или диагноз верифицировался не гистологическим методом. АКР чаще встречался у мужчин (отношение 1,5:1), ЗФХЦ – у женщин (1:2,25). Медиана возраста пациентов составила 56 лет и достоверно не различалась при кортикальных и медуллярных опухолях. При распространенном процессе наиболее часто отмечались метастазы в печени (n=9, 19,15%) и легких (n=8, 17,02%). Основным методом лечения ПЗОН была операция, чаще – адrenaлэктомия (n=19, 59,38% операций). В связи с распространенностью процесса хирургическое лечение не было показано 14 (29,79%) пациентам. Прогрессирование заболевания наступило у 11 (23,4%) пациентов, медиана времени до прогрессирования – 7 месяцев. Наиболее часто выявлялись метастазы в печени (n=5, 10,64%), легких (n=3, 6,38%) и локорегионарный рецидив (n=4, 8,51%), то есть поражались те же органы, что и при распространенном процессе на момент установления диагноза. При прогрессировании заболевания применялись химиотерапия (n=6, 54,55% прогрессирований), лучевая терапия (n=2, 18,18%) или их сочетание (n=1, 9,09%). Медиана общей выживаемости составила 16 месяцев. Выживаемость при АКР и ЗФХЦ достоверно не различалась (лог-ранговый тест, p>0,05).

Выводы: 1) ПЗОН выявлялись редко, однако почти в половине случаев в IV стадии; АКР встречался несколько чаще ЗФХЦ; 2) Наиболее часто отмечалось метастатическое поражение печени и легких; 3) Выживаемость при ПЗОН была невысокой (медиана 16 месяцев) и достоверно не различалась при АКР и ЗФХЦ.

Литература

1. Zini, L. Contemporary management of adrenocortical carcinoma / L. Zini, F. Porpiglia, M. Fassnacht // Eur Urol. – 2011. – Vol. 60(5). – P. 1055 – 1065
2. Adlery, J.T. Pheochromocytoma: Current Approaches and Future Directions / J. T. Adlery, G. Y. Meyer-Rochow, H. Chen et al. // The Oncologist. – 2008. – Vol. 13. – P. 779-793.

©БГМУ

ОПРЕДЕЛЕНИЕ БЕЗОПАСНОГО ПОВЫШЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ВНУТРИ ПУЛЬПАРНОЙ КАМЕРЫ ЗУБА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФОТОДИНАМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ IN VITRO

Н.И. РОСЕНИК, Г.Г. ЧИСТЯКОВА

The objective of the study is to determine the mode of laser radiation and ultraviolet light-emitting diode which are used to activate the photosensitizer «Photolon» during photodynamic therapy in vitro. The objects of the study were 20 newly extracted posterior teeth. A new photosensitizer for the photodynamic therapy «Fotolon» (Belmedpreparaty) has been used in this study. Activation of the photosensitizer «Fotolon» was performed using a laser diode with a maximum output power of 250 mW and a wavelength of 660 nm and UV LED lamp LEDEX WL-070 with a wavelength of 460 nm and a power of 1000 mW. As a result, it was determined the optimal mode of the laser and ultraviolet LED light for activation of the photosensitizer «Fotolon» with no heating in the pulp chamber above the threshold 40°C

Ключевые слова: кариес, фотодинамическая терапия, «Фотолон»

1. ВВЕДЕНИЕ

Одним из наиболее эффективных методов дезинфекции дентинных канальцев является фотодинамическая терапия [1]. Повышение температуры внутри пульпарной камеры при активации фотосенси-