

АЛЬМАНАХ

Восточно-европейской группы
по изучению сарком
(East European Sarcoma Group)
2009–2024 гг.

15-летию группы посвящается

Альманах Восточно-европейской группы по изучению сарком 2009–2024 гг.



АЛЬМАНАХ
Восточно-европейской группы
по изучению сарком
(East European Sarcoma Group)

2009–2024 гг.

15-летию группы посвящается



© Восточно-европейская группа
по изучению сарком, 2024
© ООО «Издательский дом
«АБВ-пресс», 2024

Содержание

Основоположник отечественной школы онкоортопедии академик Н.Н. Трапезников	5
Российская научная школа онкоортопедии	9
EMSOS 2006 в Москве	12
XIII Российский онкологический конгресс «Новые горизонты в терапии сарком мягких тканей»	13
Заседание экспертного совета участников Восточно-европейской группы по изучению сарком	14
XIV Российский онкологический конгресс с участием Восточно-европейской группы по изучению сарком	16
Заседание экспертного совета Восточно-европейской группы по изучению сарком в г. Иркутске	20
16th ISOLS General Meeting – Beijing, 2011	23
XV Российский онкологический конгресс	25
25-я конференция Европейского общества по изучению опухолей опорно-двигательного аппарата (EMSOS)	27
Заседание экспертного совета Восточно-европейской группы по изучению сарком	30
VII Съезд онкологов и радиологов стран СНГ	32
Международная конференция «Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи»	
Заседание экспертного совета Восточно-европейской группы по изучению сарком	35
XVII Российский онкологический конгресс	38
Конференция, посвященная 95-летию со дня рождения профессора Н.Е. Махсона и 5-летию Восточно-европейской группы по изучению сарком	40
XXVIII ежегодный съезд Европейского общества по изучению опухолей опорно-двигательного аппарата	43
IV Международная конференция «Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи»	44
Научно-практическая конференция: реконструктивно-пластические операции в онкологии. Сессия онкоортопедии	46
VI Международная конференция Восточно-европейской группы по изучению сарком «Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи»	48
X Съезд онкологов и радиологов стран СНГ и Евразии памяти академика Н.Н. Трапезникова	51
Международная конференция «Саркомы костей, мягких тканей и опухолей кожи»	55
XXII Российский онкологический конгресс	57
20-я конференция Международного общества по лечению сарком	58
Второй Международный форум онкологии и радиологии	59
Вреденовские чтения. Обзор научной конференции	62
Конференция «Инновационные технологии в диагностике и лечении опухолей опорно-двигательного аппарата и кожи»	63
Съезд онкологов России (Ярославль, май 2021 г.)	66
Семинар по вопросам импортозамещения в травматологии и ортопедии	67
Юбилейная конференция онкологов Таджикистана	68
XII Съезд онкологов России	69
Юбилейная конференция Восточно-европейской группы по изучению сарком	71
Центры лечения больных с опухолями опорно-двигательного аппарата	73

Основоположник отечественной школы онкоортопедии академик Н.Н. Трапезников



Академик Н.Н. Трапезников (1928–2001 гг.)

Н.Н. Трапезников родился 21 мая 1928 г. в Горьком в семье служащих. Отец — Николай Иванович, инженер, лауреат Сталинской премии, заместитель министра коммунального хозяйства РСФСР, мать — Елизавета Николаевна, преподаватель немецкого языка. В 1936 г. Николай пошел в первый класс и стал учеником горьковской средней школы № 1. Окончив седьмой класс, в 1943 г. он перевелся в специальную среднюю школу ВВС № 5. Прыгал с парашютом, учился стрелять, осваивал ратную науку. Весной 1945 г. война закончилась и Н.Н. Трапезников вновь переводится в общеобразовательную школу, которую окончил в 1946 г. с золотой медалью. В 1946 г. Николай поступил на лечебно-профилактический факультет Горьковского медицинского института им. С.М. Кирова. И вскоре после поступления в Горьковский мединститут Николай Трапезников становится, пожалуй, самым ярким его студентом. Имя Трапезникова знали все. Педагоги — как круглого отличника, студенты — как самого активного члена институтского комитета комсомола, спортсмены — как капитана баскетбольной команды, выигравшей чемпионат Горького. На четвертом курсе института Николай Трапезников делает предложение однокурснице Маргарите Балахоновой, и в 1951 г. они женятся. На протяжении всей жизни Маргарита Федоровна была верной спутницей и соратницей Николая Николаевича, при этом возглавляла клинику урологии МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, являющуюся одной из ведущих клиник в России, была действительным членом Российской академии медицинских наук.

В 1952 г. Н.Н. Трапезников с отличием окончил лечебный факультет Горьковского государственного медицинского института им. С.М. Кирова. В том же году Н.Н. Блохин перевел из Горького в Москву заведовать кафедрой, но поставили перед ним и глобальную задачу — создать институт экспериментальной патологии и терапии рака. Базировался он в МОНИКИ — Московском областном научно-исследовательском клиническом институте им. М.Ф. Владимирского. Вскоре после переезда Н.Н. Блохин пригласил Н.Н. Трапезникова в Москву — к себе в ординатуру.

В стенах Института экспериментальной и клинической онкологии Академии медицинских наук СССР (РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН) прошло становление Н.Н. Трапезникова как врача и ученого. Здесь он работал младшим научным сотрудником, старшим научным сотрудником, ученым секретарем института. В 1956 г. успешно защитил кандидатскую диссертацию на тему «Сравнительная оценка материалов для хирургических швов и лигатур».

В этот период у Н.Н. Трапезникова сложился интерес к той области онкологии, развитию которой была посвящена вся его дальнейшая научная деятельность, — опухолям костей и мягких тканей. Под его руководством началась работа по поиску новых подходов к терапии этих злокачественных новообразований, основным методом лечения которых тогда был хирургический. Он был разработчиком принципов применения внутриартериальной химиотерапии при саркомах конечностей, что позволило значительно увеличить выживаемость больных.

Наиболее сложным разделом клинической онкологии остается хирургическое лечение первичных и метастатических злокачественных опухолей опорно-двигательного аппарата. Удивительной чертой Н.Н. Трапезникова было научное и научно-организационное чутье, он относился к категории ученых, которые всегда принимают правильные решения в той или иной ситуации и дают правильную оценку событиям. Будучи очень энергичным человеком, он в то же время умел не попасть в зависимость от сиюминутных обстоятельств.

Эволюция, произошедшая во второй половине XX в. в изучении биологии, методов диагностики и лечения сарком костей, очевидна. Наиболее драматично ситуация складывалась до наступления эры химиотерапии. В тот период диагноз «саркома» и «ампутация» считались синонимами. Попытки сохранения конечностей чаще всего завершались неудачей. Даже после блестяще выполненных операций возникали местные рецидивы и наступало дальнейшее прогрессирование болезни. С другой стороны, несмотря на выполнение

тяжелых, инвалидизирующих вмешательств, судьба большинства пациентов была печальной, в течение 1,5–2 лет они погибали от прогрессирования отдаленных метастазов, которые уже существовали, но клинически не проявлялись в момент установления диагноза. Стало понятно, что терапия этих опухолей должна быть комбинированной и предусматривать помимо локального лечения, т.е. хирургического удаления опухоли или лучевой терапии, также и системное воздействие на отдаленные микрометастазы. Попытки системного воздействия на опухолевый процесс предпринимались с 60-х годов XX в., однако имевшиеся в то время противоопухолевые препараты в целом оказались малоэффективными.

Полученные в результате комплексной клинико-экспериментальной работы первые положительные результаты были обобщены и изложены в 1964 г. в докторской диссертации на тему «Лечение первичных опухолей костей». В 1965 г. Н.Н. Трапезников возглавил отделение общей онкологии Российского онкологического научного центра и с этого времени был его бессменным руководителем. В 1967 г. ему присвоено ученое звание профессора по специальности «онкология».



Академики Н.Н. Блохин, Н.Н. Трапезников, Е.И. Чазов

Начиная с 60-х годов Н.Н. Трапезников принимал активное участие в развитии онкологической службы 4-го Главного управления Минздрава СССР. Так, было закуплено современное оборудование, внедрена обязательная диспансеризация всего контингента ЦКБ. Результат превзошел все ожидания: выявляемость раннего рака оказалась выше, чем в лучших клиниках Европы. На основании полученных данных Н.Н. Трапезников выступал с докладом в Госдуме РФ с предложением построить систему обязательной всеобщей диспансеризации и скрининга на примере 4-го Главного управления Минздрава СССР (ЦКБ Управления делами Президента РФ).

В 70-е годы стали появляться новые антрациклиновые антибиотики, в отделении общей онкологии НИИ клинической онкологии РОНЦ началось активное изучение роли лекарственной терапии при лечении сарком костей высокой степени злокачественности. Уже к 1981 г. появились первые результаты, которые свидетельствовали о высокой эффективности комбинированного подхода. Более 30 % больных переживали пятилетний срок, в то время как после только хирургического или лучевого лечения этот показатель не превышал 7 %. Под руководством и при непосредственном участии академика Н.Н. Трапезникова были разработаны показания к проведению сохраненных операций при новообразованиях костей. Были убедительно показаны возможности химиотерапии при лечении метастазов остеосаркомы.

Большинство схем радикального лечения злокачественных опухолей опорно-двигательного аппарата в обязательном порядке включают выполнение обширных операций, часто калечащих и приводящих к инвалидности. В многочисленных работах коллектива под руководством Н.Н. Трапезникова были разработаны принципы восстановительного лечения таких больных. Коллектив клиники общей онкологии разработал и внедрил методики экспресс-протезирования после ампутаций и эндопротезирования суставов. До цикла этих исследований протезирование крупных суставов при онкологической патологии практически не применялось. Такой подход значительно ускорил процесс реабилитации пациентов и во многих случаях позволил даже восстановить их полную трудоспособность. Под руководством академика Н.Н. Трапезникова были разработаны оригинальные отечественные титановые эндопротезы коленного, плечевого и тазобедренного суставов, которые полностью восстанавливали функцию конечности. Оригинальность ряда созданных конструкций была подтверждена тремя авторскими свидетельствами (правами на изобретение).

Приоритетность, актуальность и высокая эффективность исследований и разработок, возглавляемых Н.Н. Трапезниковым, были высоко оценены научно-медицинской общественностью страны. В 1974 г. он был избран членом-корреспондентом Академии медицинских наук СССР, а в 1978 г. стал академиком АМН СССР.

В 1977 г. совместно с С.Т. Зацепиным, А.А. Коржом, Я.Г. Дубровым, А.С. Имамалиевым, С.С. Ткаченко, П.П. Коваленко, В.Д. Чаклиным за экспериментальное обоснование, клиническую разработку и внедрение в практику метода пересадок крупных аллотрансплантатов Н.Н. Трапезников был награжден Государственной премией СССР. Данная работа заложила фундамент для органосохраняющего лечения в современной онкоортопедии. В дальнейшем успешное развитие этого направления онкологии было два-

ды отмечено премиями АМН СССР им. Н.Н. Петрова в 1980 и 1987 гг.

Н.Н. Трапезникову всегда было свойственно стремление к проведению широкомасштабных и мультидисциплинарных исследований в области онкологии. В конце 1970-х — начале 1980-х годов создан цикл работ в области иммунодиагностики, иммунотерапии и иммунохимиотерапии опухолей. К наиболее важным разделам этого направления относятся специфическая и неспецифическая иммунотерапия злокачественных опухолей, иммунохимиотерапия и профилактика метастазирования при меланоме, иммунотерапия активированными лимфоцитами больного. В тот период использование интерлейкинов было совершенно новым подходом к терапии рака. Николай Николаевич возглавил кооперированное изучение эффективности различных методов лечения сарком и меланомы.

Достижения в клиничко-экспериментальной области онкологии стали основанием избрания Н.Н. Трапезникова в 1997 г. академиком Российской академии наук по отделению физиологии.



Н.Н. Трапезников с коллегами во время визита в Мадрид в 1968 г.

Н.Н. Трапезников внес большой вклад в популяризацию достижений отечественной медицины на международном уровне.

Так, в 1967 г. профессор У. Веронези пригласил Н.Н. Трапезникова создать под эгидой ВОЗ одну из первых кооперированных международных групп для проведения международных мультицентровых исследований по лечению меланомы (WHO Reference Center for Diagnosis and Treatment of Melanoma). В 1968 г. Н.Н. Трапезников был приглашен в Мадрид по инициативе торакального хирурга маркиза Мартинеза Бордю и принимал участие в операции с применением советского сосудосшивающего аппарата. Приезд доктора из СССР и его участие в операции широко

освещались в испанской прессе и были наилучшей рекламой советской медицины. Впоследствии М. Бордю приезжал с ответным визитом в Советский Союз. В 1979 г. Бернард Лаун, профессор кардиологии Гарвардского университета, и Евгений Иванович Чазов были инициаторами создания международного движения «Врачи мира за предотвращение ядерной войны». По воспоминаниям Е.И. Чазова, Н.Н. Трапезников внес серьезный вклад в это движение, потратил много сил для поднятия движения на такой уровень, что оно получило Нобелевскую премию в 1985 г. В рамках советско-американского сотрудничества в области медицины в 1987 г. был приглашен в США для консультации семьи Эдварда Кеннеди, тем самым подтвердив высокий уровень советской медицины. А в начале 80–90-х годов был активным участником создания международных групп исследования сарком костей и мягких тканей (ISOLS, EMSOS).

Достижение высоких результатов исследований в 1999 г. было отмечено присуждением авторскому коллективу под руководством Н.Н. Трапезникова Государственной премии РФ в области науки и техники за работу «Разработка и внедрение в клиническую практику комбинированных методов лечения остеосаркомы».



Вручение Государственной премии РФ в области науки и техники

В 1988 г. академик Н.Н. Блохин принял решение уйти с поста директора Всесоюзного онкологического научного центра и передать руководство центром Н.Н. Трапезникову, который не только являлся учеником Н.Н. Блохина и продолжателем его дела, но фактически руководил онкоцентром в последние 10 лет.

Как руководитель крупнейшего в России и Европе онкологического центра (с 1988 г.), Н.Н. Трапезников не мог остаться в стороне от решения методических

вопросов, связанных с организацией противораковой борьбы. Годы работы в Международном противораковом союзе, тесные контакты с зарубежными коллегами из стран Европы и США, прекрасное знание ситуации с онкологической заболеваемостью и работой онкологической сети в России привели его к мысли о необходимости создания Российского противоракового общества. Оно было образовано в 1994 г. как независимая и непрофессиональная организация, ставящая целью привлечь широкую общественность к решению проблем лечения рака. Были определены главные приоритеты в организации противораковой борьбы, реально позволяющие достаточно быстро снизить показатели заболеваемости и смертности. Главной являлась первичная профилактика злокачественных опухолей, включая борьбу с курением и проведение антитабачной пропаганды.

Большое место в жизни Н.Н. Трапезникова занимала и его педагогическая деятельность. С 1975 г. он заведовал находящейся на базе онкоцентра им. Н.Н. Блохина кафедрой онкологии Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова, и по традиции каждый учебный год начинался с вводной лекции заведующего кафедрой о достижениях и перспективах развития онкологии. Тысячи студентов академии познакомились с онкологией именно на этой кафедре, а для некоторых она определила всю дальнейшую жизнь — выпускники стали онкологами.

Н.Н. Трапезников уделял огромное внимание воспитанию и подготовке специалистов и научных кадров. Ежегодно в хирургическом отделении общей онкологии проходят обучение в ординатуре и аспирантуре молодые врачи из многих регионов России и стран СНГ. С 1992 г. по инициативе У. Веронези и Н.Н. Трапезникова на базе Онкологического научного центра им. Н.Н. Блохина было открыто московское отделение Европейской школы по онкологии (ЕШО), которое на постоянной основе проводит курсы по различным аспектам клинической онкологии. Н.Н. Трапезников был региональным руководителем и научным координатором деятельности ЕШО в России и странах СНГ.

Под руководством Н.Н. Трапезникова в 1990 г. был создан научно-практический журнал «Вестник РОНЦ РАМН», главным редактором которого он был до конца своих дней. Николай Николаевич также являлся членом редакционных советов множества отечественных и зарубежных журналов (*Cancer*, *European Journal of Cancer* и др.), был вице-президентом Международного противоракового союза, одним из создателей Международного меланомного комитета ВОЗ, руководителем Координационного центра по онкологии Совета экономической взаимопомощи.

В сложный период после распада СССР, когда разрушились прежние связи, академик Н.Н. Трапезников стал инициатором создания сначала Совета директо-

ров, а в январе 1994 г. — Ассоциации онкологических и рентгенорадиологических институтов стран СНГ. Более 1000 участников 1-го съезда онкологов стран СНГ, состоявшегося в декабре 1996 г., избрали академика Н.Н. Трапезникова президентом этого научного форума. Под его научным руководством был проведен и 2-й съезд ассоциации в 2000 г. в Киеве. Несмотря на распад СССР, благодаря усилиям Н.Н. Трапезникова удалось сплотить онкологический мир постсоветского пространства вокруг онкоцентра им. Н.Н. Блохина.

Заслуги Н.Н. Трапезникова в области организации противораковой борьбы и достижения в клинической деятельности были отмечены высокими государственными наградами — орденами Октябрьской Революции (1989), Трудового Красного Знамени (1981), Дружбы народов (1994), «За заслуги перед Отечеством» III степени (1998), многими медалями и зарубежными наградами.

Дело Николая Николаевича Трапезникова на современном этапе получило достойное продолжение — научную школу онкоортопедии возглавляет академик М.Д. Алиев. Основанное в 1965 г. отделение общей онкологии, которым до конца жизни руководил Н.Н. Трапезников, преобразовано в отдел общей онкологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» состоящее из четырех отделений: хирургических отделений опухолей опорно-двигательного аппарата НИИ клинической онкологии и НИИ детской онкологии и гематологии, отделения вертебральной хирургии и отделения реконструктивной и пластической хирургии. Научная школа онкоортопедии, основанная академиком Н.Н. Трапезниковым, обладает крупнейшим опытом лечения более 15 000 пациентов с опухолевыми поражениями опорно-двигательного аппарата в России и странах СНГ. Коллектив был удостоен гранта Президента РФ по поддержке ведущих научных школ в 1997, 2000, 2003, 2006, 2010, 2012, 2014 гг. По инициативе академика М.Д. Алиева в 2009 г. была создана Восточно-европейская группа по изучению сарком (East European Sarcoma Group, EESG), основной задачей которой является улучшение качества оказания высокотехнологичной медицинской помощи больным саркомами костей, мягких тканей, а также научная и образовательная деятельность в этой сфере. В группу входят ведущие специалисты научно-исследовательских институтов онкологии России, Украины, Беларуси, Азербайджана, Армении, Грузии, Казахстана, Узбекистана, Таджикистана, Киргизии. Многие онкологические институты и клиники этих стран возглавляют ученики и верные последователи Николая Николаевича Трапезникова.

В заключение нужно отметить, что специальность врача выбирается не просто так. В этой специальности больше альтруизма, чем в какой-либо иной. С другой стороны, долг врача — служение государству и Родине.

У Николая Николаевича были черты и дипломата, и военного, и патриота, и учителя — конечно же, в нем все это органично сочеталось. И наверное, именно эти

качества привели его в специальность и благодаря им он золотыми буквами вписал свое имя в историю медицины.

Российская научная школа онкоортопедии

Годом основания научной школы является 1965 г. — год основания отделения опухолей костей, мягких тканей и кожи ОНЦ АМН СССР.

Основоположник научной школы — академик РАН и РАМН Николай Николаевич Трапезников (1928–2001), лауреат Государственной премии, директор РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН. Руководитель научной школы с 2001 г. по настоящее время — академик Мамед Джавадович Алиев.

Онкологическая ортопедия — одно из важнейших направлений в современной онкологии. Первичные опухоли костей, мягких тканей и кожи встречаются крайне редко, в то же время частота метастатического поражения костей достаточно высока. В 60–70 % случаев у онкологических больных развиваются метастазы в кости. Изучение этой патологии возможно только в специализированных клиниках крупных онкологических учреждений, где есть возможности накопления клинического материала, проведения сложных экспериментальных и клинических исследований. Онкологическая ортопедия создавалась в 60-е годы XX в. на стыке уже сложившихся хирургии, ортопедии и бурно развивающейся онкологии. Наибольший вклад в становление в этой области медицины внесли такие видные ученые, как Д. Юинг, Д. Коли, В. Енекинг, М. Кампаначи, Р. Коц, В. Винкельман и др. У истоков онкоортопедии в России стояли академик М.В. Волков, профессора С.Т. Зацепин, Н.Е. Махсон, академики А.А. Корж, Ю.Н. Соловьев, профессор В.Д. Чаклин, академики Н.Н. Блохин, Н.Н. Трапезников и М.И. Давыдов и др. Наиболее полно вопросы биологии роста, методов диагностики и лечения злокачественных опухолей костей, мягких тканей и кожи были освещены в работах целого поколения ученых во главе с академиком Н.Н. Трапезниковым.

В настоящее время изучением биологии, диагностики и лечением первичных и вторичных опухолевых поражений опорно-двигательного аппарата занимаются врачи разных специальностей: онкологи, морфологи, биохимики, диагносты, химиотерапевты, ортопеды, микрохирурги, неврологи, нейрохирурги, лучевые терапевты.

Приоритетность, актуальность и высокая эффективность исследований и разработок научной школы по изучению опухолей костей, мягких тканей и кожи достойно оценены научно-медицинской общественностью. В 1977 и 1999 гг. группа ученых удостоена Государственной премии, в 2007 г. — премии Правитель-

ства РФ, а также дважды — премии Н.Н. Петрова (1980, 1987 гг.).

Многokратно (в 1997, 2000, 2003, 2006, 2010, 2012, 2014 гг.) получены гранты Президента Российской Федерации для государственной поддержки ведущих научных школ Российской Федерации.



Целая плеяда известных ныне онкологов являются учениками этой научной школы. В их числе 5 директоров крупных российских и национальных онкологических центров стран СНГ, 2 ректора и более 10 заведующих кафедрами онкологии в разных учебных учреждениях России и СНГ. В рамках научной школы академика Н.Н. Трапезникова подготовлены более 120 кандидатов и 65 докторов медицинских наук.

После ухода из жизни Николая Николаевича научную школу возглавил один из его учеников академик Мамед Джавадович Алиев.

М.Д. Алиев в 1979 г. окончил Азербайджанский государственный медицинский институт им. Н. Нариманова, является доктором медицинских наук (1992), профессором (1998), лауреатом Государственной премии РФ в области науки и техники за «Разработку и внедрение в клиническую практику комбинированных методов лечения остеогенной саркомы» (1999). М.Д. Алиев — автор 381 опубликованной научной

работы, 10 изобретений и 6 рационализаторских предложений, председатель редакционной коллегии журнала «Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи», член редакционных коллегий журналов «Медицинская кафедра», «Практическая онкология», «Современная онкология».

Основные направления научной и лечебной работы научной школы онкоортопедии:

- Комбинированное лечение сарком костей.
- Комбинированное лечение сарком мягких тканей.
- Комбинированное лечение опухолей позвоночника и костей таза.
- Комбинированное лечение опухолей кожи.
- Эндопротезирование крупных суставов.
- Сосудистая и микрососудистая хирургия при опухолях опорно-двигательного аппарата.
- Реконструктивно-пластические операции при опухолях опорно-двигательного аппарата.
- Реконструктивно-пластические операции при опухолях молочных желез.
- Комбинированное лечение опухолей опорно-двигательного аппарата у детей.
- Научная и образовательная деятельность в рамках работы Восточно-европейской группы по изучению сарком.

Обобщение опыта лечения больных с саркомами костей, мягких тканей и опухолями кожи показало, что только комбинированные подходы, включающие химиотерапию, хирургическое лечение и лучевую терапию, обеспечивают удовлетворительные непосредственные и отдаленные результаты. Современные подходы и собственные разработки, которые проводятся в клинике под руководством академика М.Д. Алиева, позволили получить уникальные результаты: выживаемость больных с саркомами костей высокой степени злокачественности удалось повысить до 75 %, органосохраняющие операции выполнять в 85 % случаях, в детской онкоортопедии выживаемость достигла 85 % и органосохраняющее лечение выполняется 95 % детей.

Особое внимание уделяется разработке органосохраняющих операций, таких как эндопротезирование крупных суставов. Разработанные режимы превентивной антибиотикопрофилактики и методы пластики мягкотканых дефектов позволяют достоверно снизить частоту инфекционных осложнений после эндопротезирования крупных суставов до 10 %. Наряду с эндопротезированием активно внедряются реконструктивно-пластические операции с использованием костных и костно-мышечных аутотрансплантатов на микрососудистых анастомозах.

Саркомы костей и мягких тканей у детей характеризуются высокой злокачественностью, ранее эти патологии плохо поддавались консервативному лечению и вели к калечащей операции у ребенка. Современные интенсивные режимы химиотерапии позволяют до-

стичь 75 % выживаемости при остеосаркоме, 65 % — при саркоме Юинга и 55 % при саркомах мягких тканей. С 2004 г. внедрена методика установки раздвижных протезов, что позволяет корректировать длину конечности вместе с ростом ребенка. На сегодняшний день 80 % эндопротезов, имплантируемых детям, раздвижные. Современные хирургические методики выполнения операций и протоколы послеоперационного ведения позволяют снизить частоту инфекционных осложнений до 10 %, обеспечить раннюю реабилитацию и хороший функциональный результат.

Уникальными для России и новаторскими в научном мире являются разработки в области лечения больных с саркомами костей таза и крестца. Этот наиболее сложный и драматический раздел онкоортопедии сопряжен с высокой травматичностью операций, большим хирургическим риском. Активное внедрение новых методов визуализации опухоли, тщательное планирование объема резекции, разработка оптимальных доступов, совершенствование хирургической техники — все это способствовало существенному снижению частоты ранних и поздних осложнений, а также повышению уровня онкологического радикализма у этого контингента больных. Современные подходы к выбору тактики и планирования лечения позволяют выполнять органосохраняющие операции при опухолевых поражениях костей таза в 83 % случаев.

Крайне важным направлением научной школы является разработка стратегии и тактики лечения первичных и метастатических опухолей позвоночника. Разработки научной школы в этой области нередко называют в литературе «хирургией XXI века». Диагностические и лечебные подходы, сочетающие современные режимы химиолучевой терапии и хирургические вмешательства в объеме декомпрессивных и декомпрессивно-стабилизирующих операций, а также вертебропластики позволяют устранить болевой синдром у 85 % больных и улучшить качество жизни у 75 %. В соответствии с разработанным алгоритмом обследования пациентов на основании полученных данных вырабатываются критерии онкологического прогноза и ортопедического результата лечения. Ведется разработка новых хирургических подходов при лечении больных с первичными и метастатическими опухолями позвоночника и паравертебральной зоны.

Особое место занимает разработка современных подходов в диагностике и лечении сарком мягких тканей высокой степени злокачественности. Разработанные и внедренные интенсивные высокодозные режимы индукционной химиотерапии при местно-распространенных и рецидивных саркомах позволили увеличить количество выраженных локальных ответов. Наряду с этим в практику внедрена методика планирования объема операции с помощью компьютерной томографии (КТ), магнитно-резонансной томографии (МРТ),

и компьютерной навигации. Тем самым удалось повысить процент сохраненных операций при саркомах конечностей до 80 %. Выживаемость при высокозлокачественных саркомах мягких тканей составляет 65 %, при высокодифференцированных — 85 %, рецидивы развиваются в 15 % наблюдений. Ведутся работы по поиску биологических маркеров опухолевой прогрессии и возможности определения чувствительности опухоли к химиотерапии. Новый импульс лечение сарком мягких тканей получило с внедрением изолированной регионарной перфузии конечностей при опухолях мягких тканей и меланоме.

Активное внедрение в онкохирургическую практику методов реконструктивной хирургии позволило значительно расширить показания к выполнению органосохраняющих операций у больных с местнораспространенными опухолями костей, кожи и мягких тканей. Больным после удаления опухоли выполнялись различные реконструктивные операции, включая использование перемещенных и свободных микрохирургических лоскутов. Разработаны и выполняются оперативные вмешательства с комбинированными методами реконструкции при массивных опухолевых поражениях грудной и брюшной стенок. Использование методов реконструктивной хирургии позволяет надежно укрывать образовавшиеся сквозные обширные дефекты, значительно сокращая сроки реабилитации пациентов, улучшая качество их жизни.

На сегодняшний день научная школа онкоортопедии обладает крупнейшим опытом лечения более 15 тыс. пациентов с опухолевыми поражениями опорно-двигательного аппарата в России и странах СНГ.

Дальнейшими перспективами развития онкологической ортопедии следует считать следующие направления:

- Поиск новых патогенетически обоснованных режимов комбинированного лечения опухолей костей и мягких тканей.
- Разработка комплексной программы онкоортопедической поддержки больных с метастатическими поражениями скелета.
- Продолжение фундаментальных исследований по изучению биологии опухолей опорно-двигательного аппарата.

- Использование достижений генной и тканевой инженерии в онкологической ортопедии.

В 2009 г. создана Восточно-европейская группа по изучению сарком, основной задачей которой является улучшение качества оказания высокотехнологичной медицинской помощи больным саркомами костей, мягких тканей, а также научная и образовательная деятельность в этой сфере. В группу входят ведущие специалисты научно-исследовательских институтов онкологии России, Беларуси, Азербайджана, Армении, Грузии, Казахстана, Узбекистана, Таджикистана, Киргизии. Издается научно-практический журнал «Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи». В рамках группы стартовал первый в России многоцентровой проект по высокодозной химиотерапии сарком.

Прочное утверждение онкоортопедии как самостоятельной дисциплины в онкологии получило отражение в виде реорганизации в 2005 г. отделения общей онкологии РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН в отдел общей онкологии, состоящий из трех отделений: хирургического отделения опухолей опорно-двигательного аппарата; отделения вертебральной и тазовой хирургии и отделения реконструктивной и микрососудистой хирургии.

Международным признанием научной школы онкоортопедии стал впервые проведенный в России 19-й европейский конгресс EMSOS в Москве в 2006 г. Ведется активное международное сотрудничество с научными обществами по изучению опухолей опорно-двигательного аппарата EMSOS, SICOT, ISOLS, MSTs.

В коллективе укоренились традиции передачи научного и клинического опыта из поколения в поколение. За период существования коллектива, а это более 50 лет, имеются целые поколения учителей и учеников, ныне являющихся специалистами высокого класса. Как хранитель традиций лидер школы академик М.Д. Алиев особую роль придает молодым научным кадрам, познающим основы онкоортопедии. Каждый год более 10 новых ординаторов, стажеров и аспирантов начинают свои первые шаги в онкологии в рамках научной школы. Постепенно повышая уровень знаний и навыков, защищая кандидатские и докторские диссертации, они продолжают свою работу уже в качестве ведущих специалистов в рамках отделения общей онкологии или в других лечебных учреждениях.

EMSOS 2006 в Москве



В 2006 г. была поддержана инициатива академика М.Д. Алиева о проведении конференции Европейского общества по изучению опухолей опорно-двигательного аппарата (European Musculo-Skeletal Oncology Society – EMSOS) в Москве. На конференцию приехали крупнейшие ученые Европы, многие из которых были соратниками академика Н.Н. Трапезникова.



Профессор Mario A. Mercuri



Профессор Stefan Bielack

Конференцию посетили руководитель клиники Rizzoli Institute в Болонье Mario A. Mercuri, руководитель университетской ортопедической клиники в Вене Rainer Kotz, руководитель клиники в Штутгарте Stefan Bielack, кроме европейских коллег конференцию посетили представители онкоортопедических клиник стран СНГ.

Научная программа конференции включала обсуждение актуальных режимов лечения больных с остеосаркомой, саркомой Юинга, саркомами мягких тканей. Большое внимание было уделено современным технологиям органосохраняющего лечения при опухолях конечностей и лечению осложнений после онкологического протезирования. Значительный интерес у участников конференции вызвали научные секции, посвященные лечению больных с опухолями костей таза и позвоночника.

После научной части программы состоялся гала-ужин, который проходил на корабле с вояжем по Москве-реке, гости могли насладиться прекрасными видами на Кремль, храм Христа Спасителя, Дом музыки и другие достопримечательности столицы.



Представители университетской клиники г. Мюнстер



Руководители ведущих клиник лечения сарком

XIII Российский онкологический конгресс «Новые горизонты в терапии сарком мягких тканей»

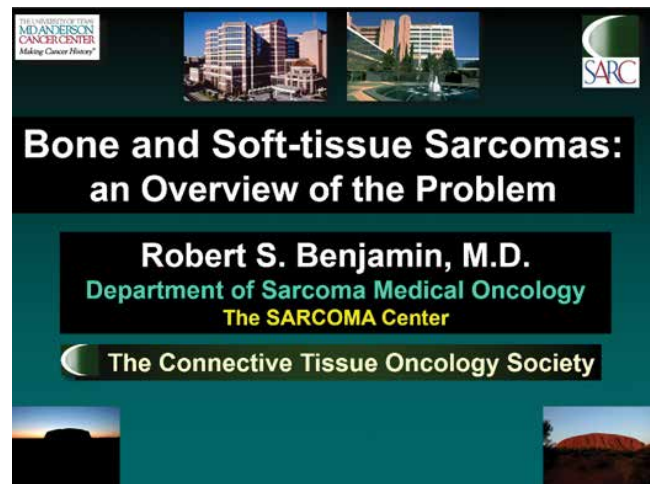
17–19 ноября 2009 г. в Москве прошел XIII Российский онкологический конгресс; в рамках конгресса была проведена секция, посвященная лечению сарком. Председателем секции выступил академик РАМН М.Д. Алиев. На заседании секции были заслушаны доклады зарубежных и отечественных ученых. Большой интерес клиницистов к проблеме лечения пациентов с саркомами костей и их тканей подтверждался большим числом присутствующих в зале, где проходило заседание.



Профессор Р. Бенджамин, профессор В.А. Горбунова, академик М.Д. Алиев, профессор А.Н. Махсон

Первым выступил профессор Роберт Бенджамин из MD Andersen Cancer Center с докладом, посвященным обзору проблемы лечения сарком костей и мягких тканей. Встречаемость сарком костей и мягких тканей в 2008 г. в США составила 2380 и 10 390 новых случаев соответственно. Для верификации диагноза используются тонкоигольные трепан-биопсии, которые позволяют получить материал для цитологического и гистологического исследований и определить степень злокачественности опухоли; в случаях, когда тонкоигольные биопсии не эффективны, прибегают к выполнению открытых биопсий с учетом последующего хирургического вмешательства. Наиболее важными факторами негативного прогноза при саркомах мягких тканей являются степень злокачественности, размер опухоли более 5 см, расположение в глубоких слоях тканей, границы иссечения и морфологический тип опухоли. Органосохраняющие операции данным пациентам рекомендовано проводить только в плане комбинированного лечения, противопоказаниями к сохранению конечности можно считать невозможность радикально удалить первичный очаг опухоли, вовлечение нервных сосудистых магистральных стволов (при невозможности их протезирования). В лекции было отмечено, что наиболее часто

используемые препараты при лечении сарком мягких тканей это доксорубицин, доксорубицин-дакарбазин, ифосфамид, гемзар, таксотер, трабектедин. Также был отмечен дозозависимый эффект при проведении химиотерапии препаратами доксорубицин и ифосфамид, который был показан пациентам моложе 65 лет с нормальной функцией почек и печени, и ранее не проводилась лучевая терапия на область костей таза.



В докладе профессора В.А. Горбуновой был освещен вопрос дифференцированного подхода к лечению пациентов с генерализованными саркомами мягких тканей. В докладе освещен вопрос о проведении адъювантной химиотерапии, которая статистически достоверно влияет на увеличение времени без местного рецидивирования и появления отдаленных метастазов, увеличение общего безрецидивного периода и увеличение общей выживаемости при использовании комбинации доксорубицин и ифосфамид. Было отмечено, что наибольшая чувствительность синовиальной саркомы к ифосфамид-содержащим схемам, при этом частота эффективных ответов может достигать 50–60 %, 5-летняя выживаемость — 23 %. Из группы липосарком наиболее чувствительной к лечению является миксоидная липосаркома при использовании антрациклинсодержащих режимов и трабектедина. Частота объективных эффектов может достигать 48 % при проведении антрациклинсодержащей химиотерапии в 1-й линии. Частота объективных эффектов при применении трабектедина у пациентов, ранее получавших химиотерапию, может составлять до 51 %. При лечении ангиосарком хорошие результаты были достигнуты с использованием токсанов.

Доктор Алехандро Йовин из Мадрида выступил с докладом «Новые горизонты в химиотерапии сарком мягких тканей. Трабектедин: результаты клинических

исследований». Доклад профессора Н.М. Ивановой был посвящен возможностям лечения генерализованных форм саркомы Юинга у детей. В докладе А.А. Курильчика был представлен опыт МРНЦ РАМН в комбинированном лечении пациентов с метастазами сарком костей и мягких тканей в легкие.

Доклад к.м.н. А.Ю. Бохяна знакомил аудиторию с впервые образованной в России Восточно-Европейской группой по изучению сарком и актуальностью функционирования данной организации.

Цели образованной группы были разделены на клинические, образовательные и научные.

Клинические: повышение качества оказания высокотехнологичной медицинской помощи больным саркомами мягких тканей и костей на территории Российской Федерации и стран СНГ; разработка и внедрение новых подходов к лечению сарком мягких тканей и костей; улучшение основных онкологических показателей.

Образовательные: обмен опытом в узкоспециализированном кругу; обучение и подготовка высококвалифицированных специалистов.

Научные: проведение мультицентровых клинических и лабораторных исследований.

В рамках работы группы планируется объединение ведущих специалистов —участников группы по лечению сарком мягких тканей и костей; создание региональных центров по лечению сарком на базе специализированных медицинских учреждений, являющихся ведущими клиниками на территории федерального округа, края или области; создание единого регистра пациентов с саркомой мягких тканей, выполняющего реестровые, файлообменные функции; использование высокотехнологичных и инновационных технологий в лечении сарком на базе региональных центров по лечению сарком; информационная поддержка пациентов о новейших достижениях в диагностике и лечении сарком; профильное обучение квалифицированного и высокоспециализированного медицинского персонала; объединение специалистов для проведения мультицентровых клинических исследований в рамках EESG; организация конгрессов, конференций, симпозиумов, посвященных лечению сарком, на территории Российской Федерации и стран-участников.

Заседание экспертного совета участников Восточно-европейской группы по изучению сарком

В феврале 2010 г. прошло первое заседание экспертного совета участников Восточно-европейской группы по изучению сарком. Темой заседания стали современные проблемы лечения сарком мягких тканей. Вступительное слово взял академик РАН М.Д. Алиев.

С докладом «Современные возможности патоморфологической дифференциальной диагностики сарком мягких тканей» выступил профессор А.И. Карселадзе.



Профессор Г.И. Гафтон

Координатор по хирургии Восточно-европейской группы по изучению сарком к.м.н. А.Ю. Бохян выступил с докладом «Лечение сарком мягких тканей. Пути улучшения результатов лечения». Координатор по химиотерапии Восточно-европейской группы по изучению сарком к.м.н. А.А. Феденко выступил с докладом «Системная химиотерапия сарком мягких тканей».

Генеральный директор компании «АРТЕК БПО» Г.М. Ерофеев ознакомил участников заседания с разработанной базой данных по саркомам в рамках проектов Восточно-европейской группы по изучению сарком.

В завершение первого заседания экспертного совета участников Восточно-европейской группы по изучению сарком была проведена дискуссия и принята следующая резолюция.

Протокол экспертного совета Восточно-европейской группы по изучению сарком от 12.02.2010

Саркомы — это группа злокачественных опухолей костей и мягких тканей, развивающихся в большинстве случаев у людей в молодом, социально активном возрасте. Встречаются эти опухоли достаточно редко — до 10 тыс. новых случаев в год, и в структуре онкологической заболеваемости занимают не первые места — примерно 3–4 % всех злокачественных новообразований. Однако ввиду наличия более 50 подвидов



Дискуссия первого заседания экспертного совета

и различий в тактических подходах к лечению при каждом из них эта проблема представляет большие трудности в реализации высокотехнологичной медицинской помощи этой категории больных. Во всем мире для изучения наиболее актуальных тем образуются научные сообщества или группы специалистов, в Европе уже функционируют такие организации, как Евронет, Скандинавская, Французская, Итальянская группы по изучению сарком. В 2009 г. впервые в России при участии ведущих клинических институтов страны была создана Восточно-европейская группа по изучению сарком.

Основными целями группы являются:

- Повышение качества оказания высокотехнологичной медицинской помощи больным саркомами мягких тканей и костей на территории Российской Федерации и стран СНГ.
- Разработка и внедрение новых подходов и усовершенствование существующих стандартов лечения сарком мягких тканей и костей.

Для выполнения поставленных целей нужно было решить следующие задачи:

- Объединение ведущих специалистов стран — участников группы по лечению сарком мягких тканей и костей.
- Продвижение инновационных и высокотехнологичных технологий в лечении сарком на базе региональных центров по лечению сарком.
- Создание региональных центров по лечению сарком на базе специализированных медицинских учреждений, являющихся ведущими клини-

ками на территории федерального округа, края или области.

- Профильное обучение квалифицированного и высокоспециализированного медицинского персонала.
- Объединение специалистов для проведения мультицентровых клинических исследований в рамках группы.
- Проведение информационной поддержки пациентов о новейших достижениях в диагностике и лечении сарком.
- Создание единой системы регистрации пациентов.
- Организация конгрессов, конференций, симпозиумов, посвященных лечению сарком на территории Российской Федерации и стран-участников.

В 2010 г. в рамках повышения оказания высокотехнологичной помощи Восточно-европейской группой по изучению сарком впервые в российской онкологии начато мультицентровое клиническое исследование по изучению эффективности новых подходов предоперационной химиотерапии у больных операбельными саркомами мягких тканей. В исследовании участвуют 7 клиник на территории Российской Федерации.

Впервые в России исследование проводится без спонсорства фармацевтических компаний силами и средствами лечебных учреждений — участников проекта. Также в научные планы группы входит проведение российских многоцентровых исследований по другим нозологиям — меланоме, саркомам костей и опухолям соединительной ткани у детей.

XIV Российский онкологический конгресс с участием Восточно-европейской группы по изучению сарком

23–25 ноября 2010 г. в Москве прошел XIV Российский онкологический конгресс, в работе конгресса приняла участие и Восточно-европейская группа по изучению сарком. На стенде группы была представлена информация о деятельности, основные цели и задачи, журнал «Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи». Работу Восточно-европейской группы по изучению сарком на конгрессе поддержал партнер группы ЯНСЕН-СИЛАГ (подразделение Johnson&Johnson).

В рамках работы конгресса 25 ноября прошло заседание секции по изучению сарком костей и мягких тканей. Председателем секции выступил академик РАМН М.Д. Алиев, почетными сопредседателями были профессор В. Винкельман, профессор Ж.И. Блей, профессор В.А. Горбунова, профессор А.Н. Махсон. Академик М.Д. Алиев приветствовал участников конгресса и поблагодарил зарубежных гостей за согласие принять участие в работе секции посвященной изучению сарком.



Профессор В.А. Горбунова, профессор В. Винкельман, академик РАМН М.Д. Алиев, профессор А.Н. Махсон

С вступительным докладом «Онкоортопедия. Вчера, сегодня, завтра», открывшим секцию, выступил академик РАМН М.Д. Алиев. В докладе были представлены проблемы онкоортопедии, разработанные методики и перспективы развития данного направления онкологии. Были представлены результаты эндопротезирования длинных костей, позвоночника, костей таза, крестца. В докладе особое внимание было уделено вопросам выбора тактики хирургического лечения больных с опухолями позвоночного столба, сарком мягких тканей, месту реконструктивной хирургии в онкоортопедии. В заключение были озвучены перспективы дальнейшего развития онкоортопедии. А это поиск новых, патогенетически обоснованных режимов комбинированного лечения опухолей костей и мягких тканей; разработка комплексной программы онкоортопедической поддержки больных с метастатическими поражениями скелета; продолжение фун-

даментальных исследований по изучению биологии опухолей опорно-двигательного аппарата; использование достижений генной и тканевой инженерии в онкологической ортопедии.



Профессор В. Винкельман

Профессор В. Винкельман, руководитель клиники онкоортопедии Университета г. Мюнстер (Германия), выступил с докладом «Органосохранные подходы в хирургическом лечении сарком мягких тканей». Было отмечено, что хирургическое лечение — это один из шагов мультидисциплинарного подхода к лечению сарком мягких тканей. Кроме хирурга, также необходимо участие рентгенолога, химиотерапевта, патоморфолога и специалиста по лучевой терапии. Только треть сарком мягких тканей меньше 5 см и находится поверхностно, две трети сарком имеют размеры более 5 см и глубокое расположение. Наиболее часто при сарcomaх мягких тканей не наблюдается вовлечение в опухоль нервных и сосудистых структур, что позволяет выполнить футлярное иссечение опухоли. В случаях, когда высококачественная опухоль имеет глубокую локализацию и размер более 5 см, в послеоперационном периоде необходимо рассмотреть вопрос о лучевой терапии. В случаях, когда мягкотканная саркома прилежит к кости, необходимо рассмотреть вопрос о проведении предоперационной химиотерапии, лучевой терапии или изолированной перфузии конечности с последующим послеоперационным облучением. Для замещения мягкотканых дефектов больным наиболее показаны перемещенные лоскуты. В заключение профессор В. Винкельман отметил, что локальный контроль опухоли — это результат сотрудничества между хирургом и лучевым терапевтом. При определении объема хирургического лечения больных сарcomaми мягких тканей необходимо тщательно взвешивать между

риском развития рецидива и желанием сохранить лучшую функцию конечности.

Профессор В.А. Горбунова руководитель клиники химиотерапии РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН представила доклад «Высокодозный ифосфамид в комбинации с доксорубицином в лечении сарком мягких тканей. Опыт РОНЦ РАМН».



Профессор В.А. Горбунова

В докладе была описана чувствительность к химиотерапии в зависимости от гистологического подтипа опухоли. Высокой чувствительностью к химиотерапии обладают саркома Юинга/PNET, рабдомиосаркома, синовиальная, ангиосаркома, миксоидная липосаркома. Средней чувствительностью к полихимиотерапии — злокачественная фиброзная гистиоцитома, неклассифицируемая, лейомиосаркома, дедифференцированная или плеоморфная липосаркома, нейрогенные саркомы, десмопластическая круглоклеточная опухоль. Низкой чувствительностью к полихимиотерапии — внекостная миксоидная хондросаркома, фибросаркома, эпителиоидная саркома, гемангиоперицитома. Резистентные к стандартной полихимиотерапии: альвеолярная саркома мягких тканей, светлоклеточная саркома мягких тканей, GIST. Рациональность проведения предоперационной химиотерапии обусловлена определением чувствительности опухоли к конкретной схеме химиотерапии *in vivo*, возможностью избежать использования неэффективного режима химиотерапии после оперативного вмешательства, возможностью использования альтернативного режима химиотерапии после операции, уменьшением размеров опухоли, возможностью реализации эффекта ифосфамида в полном объеме при наличии двух почек (забрюшинная липосаркома!). В исследование были включены 44 пациента. По степени распространенности в 14 наблюдениях была местно-распространенная форма и в 30 — диссеминированная. По морфоло-

гической форме распределение было следующим: синовиальная саркома — 15, липосаркома — 9, лейомиосаркома — 9 и др. По степени злокачественности в 2 случаях степень была G₁, в 18 — G₂, в 14 — G₃, у 10 пациентов степень злокачественности не была оценена. По локализациям в 13 случаях опухоли локализовались на конечностях, забрюшинно — 12, на туловище — 10, органные — 8, голова/шея — 1. Химиотерапию у 31 пациента проводили в качестве 1-й линии, у 9 пациентов — 2-й линии, у 4 пациентов — 3-й линии. В качестве нео-/адьювантной — у 7, лечебной — у 37 пациентов. Полный эффект наблюдался у 5 (11,4 %) пациентов, частичный эффект у 14 (31,8 %), стабилизация — у 17 (38,6 %), прогрессирование — у 8 (18,2 %). Время до прогрессирования составило 8,7 мес.

В сообщении профессора Л.В. Демидова освещалась проблема меланомы кожи в России. Заболеваемость меланомой кожи в России на сегодняшний день составляет 4,4 случая у мужчин и 5,4 у женщин на 100 тыс. населения. Для сравнения этот показатель в Германии составляет 18,0; Франции — 10,0; Норвегии — 17,0; Швеции — 13,7.



Профессор Л.В. Демидов

В докладе было уделено внимание недооцененности меланомы кожи в структуре онкологических заболеваний в России, необходимости создания скрининговой программы для меланомы кожи или необходимости ранней диагностики, которую должны осуществлять специалисты-онкологи. Так, под понятием скрининга понимается услуга здравоохранения, состоящая в том, что представителям конкретной популяции, которые не обязательно понимают, что они подвержены риску заболевания или уже страдают болезнью либо ее осложнениями, задаются вопросы или предлагается тест для выявления лиц, которым с большей вероятностью будет оказана помощь, а не причинен вред дальнейшими тестами или лече-

нием с целью снижения риска заболевания или его осложнений. Основными критериями скрининга являются состояние (искоемое состояние должно быть важной проблемой здоровья); диагноз (должен существовать подходящий диагностический тест, безопасный и приемлемый для охваченной популяции); создание стандартов для понимания, кого следует считать пациентами; лечение (для лиц, у которых выявлены заболевания или предболезненные состояния, должно существовать признанное и установленное лечение (определены стандарты лечения)). Компонентами эффективно организованной программы скрининга меланомы кожи являются целевая популяция; определение в составе целевой популяции тех лиц, которые будут проходить скрининг; обеспечение оборудованием, персоналом; правильное ведение документации; непрерывность скрининговой системы. Моделью скрининга меланомы кожи в РОНЦ им. Н.Н. Блохина являются акция «Неделя меланомы» (расширенная программа, предлагаемая в РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН в поддержку ежегодного мероприятия «День меланомы») и создание этапного и непрерывного скрининга населения на базе сайта: WWW.MELANOMA.SU. Так, результатами Недели меланомы, проведенной весной 2010 г., стало 202 человека (данное число образовалось из сотен обратившихся путем целенаправленного отбора на нескольких этапах скрининга). У 5 человек была выявлена меланома кожи, у 40 — дерматические невусы и у 18 — базальноклеточный рак и другие пигментные образования, требующие наблюдения или хирургического удаления. Благодаря проведенной акции были сформированы группы риска (группы наблюдений), которым предлагается проходить 1 раз в 6 мес плановые осмотры, а также привлечено внимание общественности к роли ранней диагностики меланомы кожи. В заключение профессор Л.В. Демидов отметил необходимость создания расширенного экспертного совета среди онкологов страны с привлечением не только научно-исследовательских институтов, но и учреждений практического здравоохранения, входящих в состав онкологической сети страны.

Профессор А.Н. Махсон, руководитель Московской городской онкологической больницы № 62, выступил с докладом на тему «Подходы к хирургическому лечению метастазов в кости». Было отмечено, что при солитарном метастатическом поражении показаны радикальные операции, как при злокачественных опухолях костей, а это сегментарные резекции костей, тотальное удаление костей и калечащие операции. Методиками восстановительного этапа являются аллопластика, эндопротезирование, различные варианты аутопластики, включая использование микрососудистых анастомозов, сочетание аутопластики с аллопластикой, сочетание эндопротезирования



Профессор А.Н. Махсон

и аутопластики, внеочаговый компрессионно-дистракционный остеосинтез. В случаях, когда у пациента множественные метастазы с патологическим переломом или угрозой его возникновения, операция может быть показана при ориентировочном прогнозе длительности жизни не менее 3—4 мес. В докладе были представлены данные лечения 308 пациентов с метастазами в кости, которым выполнены операции в Московской городской онкологической больнице № 62 с 1979 по 2009 г. Наиболее часто операции выполнялись при метастазах в кости рака почки и рака молочной железы. Наиболее подробно в докладе была проанализирована группа пациентов с метастатическим поражением костей раком почки. Так, к факторам прогноза, влияющим на выживаемость больных раком почки, прооперированных на костях скелета, относятся радикализм операции, внекостные метастазы, количество костных метастазов, наличие нефрэктомии в анамнезе. К факторам, не влияющим на выживаемость, авторами доклада были отнесены время появления костного метастаза, время появления метастаза от момента диагностирования рака почки, адъювантное лекарственное лечение и наличие патологического перелома. В заключение профессор А.Н. Махсон отметил, что всем больным с солитарным метастазом в кости показано оперативное лечение, как при первичной опухоли, и результатом такой операции может быть длительная полная ремиссия. При множественных метастазах операция показана при патологическом переломе или угрозе его возникновения и направлена на улучшение качества жизни больного и создание условий для продолжения специального лечения. Органосохраняющие операции удается выполнить у 85 % больных, в 15 % наблюдений проводятся ампутации и экзартикуляции у больных с метастазами в кости. Качество жизни пациентов данной группы при оперативном лечении метастазов в кости удается улучшить в 91 % случаев.



Работа секции по изучению сарком

Доктор А.А. Феденко, старший научный сотрудник отделения химиотерапии РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, представил доклад, обобщающий работу Восточно-европейской группы по изучению сарком за год. Аудитории были представлены цели, задачи, структура группы. Была представлена единая система сбора и обработки данных включающая единый реестр пациентов (саркомы мягких тканей, саркомы костей и опухоли кожи), базу данных по эффективности лечения, возможность организации онлайн-консультаций и консилиумов, ведение статистики, базу для проведения клинических исследований. В докладе были представлены обучающие программы по общей хирургии и онкоортопедии, химиотерапии сарком, стереотактической лучевой терапии, патоморфологии сарком. За прошедший год на различных клинических базах EESG проведено обучение более 100 специалистов. Отдельно был представлен протокол мультицентрового клинического исследования II фазы изучения эффективности дозоинтенсивного высокодозного режима ифосфомида в комбинации с доксорубицином в качестве комбинированного лечения больных с операбельными саркомами мягких тканей (EESG 001-HD-AI). Протокол проходит в онкологических клиниках Москвы, Санкт Петербурга, Казани, Иркутска, Барнаула. На сентябрь 2010 г. были включены 18 пациентов. В заключение доклада было уделено внимание работе экспертного совета Восточно-европейской группы по изучению сарком, который собирается дважды в год, проводит планирование активности группы на следующий год, анализирует отчеты по проведенной работе за прошедшее полугодие и занимается разработкой научной стратегии группы.



Профессор В.В. Тепляков

Профессор В.В. Тепляков представил доклад, обобщающий пятилетний опыт работы отделения онкологической ортопедии МНИОИ им. П.А. Герцена. В период с 2005 по 2010 г. в отделении было выполнено 1184 вмешательства по поводу опухолевого поражения опорно-двигательного аппарата. Реконструктивный и реконструктивно-пластический компонент присутствовал в 805 (68 %) операциях. Рецидивы или продолженный рост опухоли в зоне оперативного вмешательства отмечены у 56 (13 %) пациентов. Радикальные операции (R0) были выполнены 410 (93 %) больным; микроскопически определяемые опухолевые клетки в краях резекции (R1) наблюдались в 26 (6 %) случаях; макроскопически определяемые опухолевые клетки в краях резекции (R2) — в 4 (1 %). Доклад был хорошо иллюстрирован клиническими примерами, на которых подробно разбирались

оперативные вмешательства и реконструктивные этапы при опухолях костей и мягких тканей туловища, конечностей, позвоночника, таза. В заключение профессор В.В. Тепляков отметил, что реконструктивно-пластический компонент востребован у 68 % пациентов с онкоортопедической патологией, что позволяет выполнить радикальное удаление опухоли у 93 % больных. Осложнения при выполнении оперативных вмешательств по представленным методикам не превышают 10 %. Хорошие и отличные функциональные результаты для конечностей получены у 70 % больных, а рецидивы и продолженный рост были у 13 % пациентов.

Заседание экспертного совета Восточно-европейской группы по изучению сарком в г. Иркутске

23–25 июня 2011 г. в Иркутске прошло выездное совещание экспертов в области изучения сарком по приглашению главного врача Иркутского онкологического диспансера профессора В.В. Дворниченко. В 2008 г. по инициативе Виктории Владимировны в диспансере было открыто отделение общей онкологии № 10. Во главе отделения встал молодой и энергичный хирург Алексей Борисович Кожевников, который в короткий срок смог создать эффективно работающую команду докторов, занимающихся лечением больных саркомами костей и мягких тканей. Основными направлениями работы отделения являются:

- комбинированное лечение опухолей костей, мягких тканей и кожи;
- выполнение реконструктивно-пластических операций по замещению дефектов кожи, мягких тканей и костей, в том числе с микрохирургической поддержкой;
- протезирование плечевых, коленных, тазобедренных, локтевых суставов (отделение первым в Иркутской области выполнило протезирование костей таза и лопатки);
- сегментарные резекции конечностей;
- проводится лечение при опухолях позвоночника с применением новейших технологий по замещению тел позвонков;
- производится чрескожная пункционная вертебропластика;
- органосохраняющие операции при опухолях опорно-двигательного аппарата.

Академик РАМН М.Д. Алиев ознакомился с работой отделения и дал высокую оценку профессионализму коллектива. Также было отмечено, что на сегодняшний день отделение общей онкологии Иркутского онкологического диспансера является единственным отделением в Восточной Сибири, оказывающим ортопедическую поддержку онкологическим больным на современном уровне.

Восточно-европейская группа по изучению сарком планирует и в дальнейшем принимать активное участие в работе Российского онкологического конгресса как в наиболее значимом событии в отечественной онкологии. За время работы конгресса более 300 человек прошли анкетирование на стенде Восточно-европейской группы по изучению сарком, приняли участие в работе секции более 600 участников конгресса, что показало большой интерес к работе секции по изучению сарком, не только врачей, занимающихся данной проблемой, но и онкологов других специальностей.

Практическая часть экспертного совета состояла из показательной операции и обсуждения больных. Академик РАМН М.Д. Алиев вместе с заведующим отделением А.Б. Кожевниковым выполнили показательную операцию эндопротезирования коленного сустава пациентке с остеосаркомой бедренной кости. Ход операции транслировался в режиме реального времени в конференц-зал, где проходило заседание экспертного совета.



Академик РАМН М.Д. Алиев и заведующий отделением А.Б. Кожевников выполняют операцию по эндопротезированию коленного сустава

После операции М.Д. Алиев отметил высокий уровень профессионализма сотрудников диспансера и хорошую оснащенность операционных, оборудованных на самом современном уровне. На совместной конференции с участием докторов Иркутского онкологического диспансера и приглашенных специалистов были обсуждены клинические случаи больных с саркомами костей и мягких тканей, находящихся на лечении в диспансере. Были разобраны рентгенодиагностические и морфологические трудности, особенности выбора тактики лечения больных с саркомами костей



Практическая часть экспертного совета. Обсуждение клинических случаев

и мягких тканей, находящихся на лечении в диспансере. Заведующий отделением общей онкологии А.Б. Кожевников прочитал доклад, основанный на опыте Иркутского онкологического диспансера, посвященный современным методам лечения сарком и выполнению органосохраняющих операций, в том числе индивидуальному эндопротезированию. Доклад был высоко оценен ведущими специалистами страны в области онкоортопедии.

С докладом по морфологической диагностике сарком выступила д.м.н. О.А. Анурова, ведущий научный сотрудник отделения патанатомии РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН. Особое место в докладе было уделено трудностям диагностики сарком и необходимости правильной верификации диагноза для определения даль-

нейшей тактики лечения. Сотрудники отделения диагностики НИИ ДООГ РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН к.м.н. Е.В. Михайлова и доктор А.С. Барбашова выступили с докладами об особенностях диагностики сарком в детском возрасте. Подробно были рассмотрены показания и противопоказания, роль и место УЗИ, КТ- и МРТ-исследований у детей с саркомами костей и мягких тканей. Особое внимание было уделено новому направлению в диагностике — режиму МРТ-исследования whole body. Данное исследование позволяет правильно стадировать заболевание, назначить эффективное лечение и сделать правильный прогноз.

Важнейшим итогом научной части работы экспертного совета стало издание резолюции, направленной на улучшение результатов лечения сарком костей и мягких тканей на территории Российской Федерации.

Резолюция по итогам экспертного совета Восточно-европейской группы по изучению сарком (EESG), г. Иркутск, 25 июня 2011 г.

Основными целями группы являются:

- Повышение качества оказания медицинской помощи больным саркомами мягких тканей, костей и злокачественными опухолями кожи на территории России и стран СНГ.
- Разработка и внедрение новых подходов и усовершенствование существующих стандартов лечения сарком мягких тканей и костей, злокачественных опухолей кожи.
- Интеграция в работу международных научных организаций и групп по изучению сарком и меланомы.



Научная часть заседания экспертного совета. Обсуждение резолюции

Для достижения поставленных целей проводится работа по следующим направлениям:

1. Клиническое.

- Проведено более 500 очных и заочных консультаций пациентов.
- Организован пересмотр гистологического материала из регионов.
- Разработан и ведется единый реестр пациентов с саркомами костей, мягких тканей и опухолями кожи. Включены данные по эффективности лечения. Существует возможность консультаций и консилиумов в режиме онлайн. Возможно использование базы данных для проведения клинических исследований, а также для генерации статистических отчетов.

2. Образовательное.

Обучение и подготовка высококвалифицированных специалистов:

- Создание курса тематического усовершенствования по лечению сарком в рамках сотрудничества с кафедрой онкологии РМАПО.
- Организация выездных лекций в онкодиспансерах РФ.
- Организация выездных консультаций, мастер-классов, показательных операций в разных онкологических учреждениях нашей страны.
- Ежеквартальный выпуск журнала «Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи». Опубликованы статьи по современным подходам в хирургическом, лекарственном и радиологическом лечении саркомы и меланомы. В 2011 г. журнал включен в перечень ВАК, рекомендованный для публикации статей для защиты кандидатских и докторских диссертаций.

3. Научное.

Проведение мультицентровых клинических и лабораторных исследований:

- Протокол применения комбинированного высокодозного режима доксорубицин + ифосфамид в качестве лечения больных с операбельными саркомами мягких тканей. В исследование включены на данный момент 30 больных из 4 клиник, продолжается набор.
- Изучение эффективности трабектедина в качестве 2-й линии терапии больных диссеминированными формами сарком мягких тканей с наличием специфических транслокаций. На данный момент в исследование включены 40 больных, продолжается набор.
- Изучение изолированной перфузии конечности с использованием мелфалана и фактора некроза опухоли (TNF) у больных местно-распространенными формами сарком мягких тканей и меланомы; включены 9 больных.
- Организация конгрессов, конференций, симпозиумов, посвященных лечению сарком на террито-

рии Российской Федерации и стран-участников. Только за последний год организовано 7 научных мероприятий.

Публикации (более 300) научных результатов в специализированных изданиях.

4. Общественное.

- Запуск общественной инициативы «Ради жизни» для поддержки пациентов с саркомой, а также актуализация знаний о заболевании среди всех слоев общества.
- Сотрудничество с Межрегиональной общественной организацией «Содействие больным саркомами».
- Участие в общественно-политических дискуссиях, в том числе в Государственной думе РФ, на тему формирования списка орфанных заболеваний, создания современной системы оказания медицинской помощи пациентам с саркомами, обновления стандартов лечения сарком.

Экспертным советом Восточно-европейской группы по изучению сарком утверждено продолжение деятельности по всем четырем направлениям, а также предложены следующие шаги:

1. Рассмотреть возможность проведения высокотехнологичного лечения в разных лечебных учреждениях, согласно их технической оснащенности и укомплектованности узкоспециализированным кадровым составом. Согласно объему и сложности лечебных манипуляций, терапия сарком может проводиться этапно в разных сертифицированных учреждениях, исходя из технической оснащенности последних и степени квалификации специалистов. Научный совет EESG готов выступить в качестве эксперта для сертификации данных центров.

2. Внесение сарком в список орфанных заболеваний для обеспечения надлежащей комбинированной терапии сарком, поскольку существующие региональные и федеральные программы не покрывают лечение этой малочисленной и социально значимой группы пациентов в должном объеме.

3. Внесение в стандарты лечения сарком мягких тканей эффективных препаратов, таких как трабектедин, гемцитабин, доцетаксел. Ходатайствовать о включении препарата трабектедин в список жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов.

4. Создание стандартного протокола морфологического исследования сарком. Внести в протокол четкое определение гистотипа, степени дифференцировки, степени злокачественности, выраженности митотической активности. Сделать возможным определение различных маркеров опухолей прогрессии и чувствительности к терапии. Сделать обязательным микроскопическое изучение краев резекции. Принятие временного стандарта для постановки морфологического диагноза — 3 дня. Создание референтной группы по морфологии, включающей не менее 5 экспертов

в этой области из различных клиник, имеющей возможность подтверждения диагноза, в том числе онлайн.

5. Рассмотреть возможность изменения системы квотирования высокотехнологичных методов оказания медицинской помощи в части онкоортопедических операций, предусмотрев возможность использования до- и послеоперационного химиотерапевтического лечения в составе комплексного лечения первичных, рецидивных и диссеминированных пациентов с саркомами и соответствующего изменения в тарифах. Также следует рассмотреть вопрос об увеличении стоимости высокотехнологичной медицинской помощи.



На озере Байкал

Проведение заседания экспертного совета совпало с 75-летием Иркутского онкологического диспансера, и участники совета были приглашены на торжественный концерт, посвященный юбилею, в Иркутский драматический театр. Академик М.Д. Алиев, профессор В.А. Горбунова, профессор А.Н. Махсон и дирек-



Поздравление сотрудников диспансера с юбилеем от Джанфранко Билиотти

тор департамента «Янсен Силаг» Джанфранко Билиотти поздравили сотрудников диспансера в лице Виктории Владимировны Дворниченко и вручили памятные подарки.

В заключение профессор В.В. Дворниченко дала высокую оценку работе экспертного совета Восточно-европейской группы по изучению сарком и отметила большую научно-практическую значимость проведения совещаний специалистов из ведущих научных центров страны в регионах. Было отмечено, что уникальным оказался и выбранный формат проведения совещания, когда доктора из Иркутска в дружеской обстановке могли обсудить любые научные и клинические проблемы с ведущими учеными страны, такими как академик РАМН М.Д. Алиев, профессор В.А. Горбунова, профессор А.Н. Махсон, профессор В.В. Тепляков.

16th ISOLS General Meeting – Beijing, 2011

15–18 сентября 2011 г. прошел XVI съезд Международного общества по сохранению конечности (ISOLS) в Национальном конференц-центре Пекина (Китай). Представители Восточно-европейской группы по изучению сарком во главе с ее президентом академиком РАМН М.Д. Алиевым приняли участие в работе международной конференции.

На данном мероприятии впервые за 30 лет было зарегистрировано рекордное число участников — 728 человек из 38 стран. Было принято и отобрано к публикации 649 докладов. Научная программа съезда была чрезвычайно насыщена и познавательна.

Конференция была разделена на несколько секций: онкологическая выживаемость при саркомах, новая техника операций в хирургии опухолей, функциональный результат и качество жизни пациентов, операции по сохранению конечностей у детей, аллографты, аутографты, композитные материалы, агрессивные до-

брокачественные опухоли, биология опухоли, диагностические методы и патологоанатомия, опухоли мягких тканей, резекция и реконструкция костей таза и позвоночника, химиотерапия, длительные наблюдения выживаемости эндопротезов, ревизионное протезирование, метастатическое поражение костей.

Задачей ISOLS является исследование новых разработок и поиск решений для различных проблем при опухолях опорно-двигательного аппарата. В этом году исполняется 30 лет основания ISOLS. Основной целью создания этого общества являлось улучшение медицинской помощи пациентам при органосохраняющих хирургических вмешательствах. Это общество также выступает в качестве открытой площадки для обмена передовым опытом среди хирургов, химиотерапевтов, инженеров, ученых других специальностей, заинтересованных в лечении больных с опухолями опорно-двигательного аппарата.



Вступительное слово президента ISOLS 2011 профессора Wei Guo, посвященное 30-летию основания ISOLS



Профессор F. Sim читает лекцию "Advances in sacropelvic resection and reconstruction"



Представители EESG на ISOLS

Конференцию открыл президент ISOLS 2011 профессор Wei Guo и поздравил собравшихся с 30-летним юбилеем общества. Вводную лекцию «Достижения при резекции и реконструкции крестцово-тазовой области», посвященную анализу данной проблемы, видам резекций опухолей таза и крестца, прочитал профессор Franklin H. Sim из Mayo Clinic. Лекция началась с краткого исторического очерка о развитии органосохраняющих операций при опухолях таза, классификации вида резекции по W. Enniking. Профессор F. Sim продемонстрировал клинические примеры пациентов, перенесших различные виды резекций таза, а также разные методы реконструкции дефектов на большом количестве наблюдений. Из России на конференции было представлено два устных

доклада, один посвящен первому опыту использования эндопротезов, покрытых серебром (Д.В. Нисиченко), второй доклад — эндохирургической технике в лечении больных с опухолями крестца (Е.А. Сушенцов).

Прошедшая конференция ISOLS 2011 показала актуальность проведения исследований в области органосохраняющего лечения больных с опухолями опорно-двигательного аппарата, для которых требуется мультидисциплинарный подход. Доклады из России показали высокий уровень специалистов наших стран, проводящих актуальные исследования на современном международном уровне. Следующая конференция в рамках ISOLS планируется в Болонье (Италия) в 2013 г.

XV Российский онкологический конгресс

15–17 ноября 2011 г. в Москве прошел XV Российский онкологический конгресс, в работе которого приняла участие и Восточно-европейская группа по изучению сарком. В рамках работы конгресса 16 ноября прошло заседание секции по изучению сарком костей и мягких тканей.

Вступительный доклад «Эпидемиология сарком в Российской Федерации» зачитал академик РАН М.Д. Алиев. В докладе были представлены данные исследования, направленного на изучение эпидемиологии сарком костей и мягких тканей на территории Российской Федерации; необходимо отметить, что подобное исследование проводилось впервые. Полученные данные показали, что заболеваемость саркомами костей в России составляет 1,03 случая на 100 тыс. населения, смертность – 0,78 случая на 100 тыс., заболеваемость и смертность при саркомах мягких тканей составляют 1,81 и 1,49 случая на 100 тыс. населения соответственно. Проведенное исследование выявило ряд недостатков существующей системы регистрации пациентов с саркомами костей и мягких тканей. Разработанные Восточно-европейской группой по изучению сарком и НИИ Детской онкологии и гематологии РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН регистры сарком обеспечат более четкий анализ данной группы пациентов. Также в представленном докладе был обозначен круг проблем диагностики и лечения сарком. Так, медицинские проблемы обусловлены плохой выявляемостью, неадекватной диагностикой, отсутствием онкологической настороженности у врачей общего профиля, оказанием медицинской помощи непрофильными стационарами, несоблюдением стандартов и протоколов лечения сарком, ампутиционной хирургией и отсутствием реабилитации онкоортопедических больных. В связи с описанными проблемами были предложены следующие рекомендации: лечение сарком костей и мягких тканей должно быть комбинированным; лечение должно выполняться в специализированных научных центрах; необходима сертификация специалистов по лечению сарком; необходима техническая оснащенность центров высокотехнологическим оборудованием; необходим поток профильных больных в специализированных стационарах.

Профессор С. Чаула выступил с докладом «Молекулярно-генетические подходы к дифференцированному лечению сарком». В начале доклада была представлена эволюция комбинированных подходов к лечению сарком: так, с 1970-х годов удалось снизить количество калечащих операций с 50 до 5 %, 5-летняя выживаемость при остеосаркоме за этот период увеличилась с 15 % до более чем 50 %, при саркоме Юинга – с 10 % до более чем 75 %. На примере лечения рака молочной железы и сарком мягких тканей была



Академик РАН М.Д. Алиев, профессор И.В. Булычева, профессор А.Н. Махсон, к.м.н. А.Л. Зубарев

отмечена существующая разница в лечении рака и сарком. Так, заболеваемость в США раком молочной железы составляет 200 тыс. случаев в год, а саркомами мягких тканей – 10 тыс. Существует более 50 гистологических подтипов сарком мягких тканей, чем обусловлены значительные различия при выборе эффективных препаратов для лекарственного лечения. Далее в докладе профессор более подробно остановился на молекулярно-генетических подходах в лечении остеосаркомы, саркомы Юинга, сарком мягких тканей, гигантоклеточной опухоли, были рассмотрены новые лекарственные препараты, вопросы таргетного лечения и иммунотерапии. В заключение было отмечено, что лечение больных саркомами костей и мягких тканей сегодня достигло значительных успехов, но открываемые перспективы обещают еще больший успех.

О стратегии лечения первичных опухолей позвоночника с сообщением выступил заведующий отделением



Профессор С. Чаула

нием вертебральной хирургии РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН д.м.н. Э.Р. Мусаев. Было отмечено, что первичные опухоли позвоночника составляют всего 4 % и 96 % — метастатические, поэтому лечение больных с первичными опухолями не стандартизовано и требует мультидисциплинарного подхода в специализированных стационарах. Наиболее часто для стадирования первичных опухолей позвоночника используют онкологическую классификацию Enniking, а для выбора хирургической тактики лечения — классификацию Weinstein—Boriani—Biagini. В зависимости от типа опухоли возможными оперативными вмешательствами на позвоночнике являются вертебрэктомия, радикальная en-bloc-резекция и краевая резекция тела позвонка, кюретаж и декомпрессивные операции. При первичных опухолях позвоночника интервал между появлением клинических симптомов до установления диагноза может составлять от 1 нед до более чем 1 года. При этом неврологическая симптоматика проявляется у 91 % больных со злокачественными опухолями и у 64 % больных с доброкачественными опухолями. В заключение было отмечено, что необходимо повышение радикальности оперативных вмешательств за счет использования предоперационного планирования, интраоперационной навигации и новых хирургических технологий. Необходимо использование современных возможностей лучевой терапии (IMRT, стереотаксиса), развитие химио- и таргетной терапии в комбинированном лечении высокозлокачественных опухолей позвоночника.

Заведующий отделением опухолей опорно-двигательного аппарата МНИОИ им. П.А. Герцена профессор В.В. Тепляков представил доклад о хирургическом лечении метастазов в кости. Было показано, что литическая форма костных метастазов наблюдается в 40 % случаев, бластическая — в 10 % и смешанная — в 50 %. Факторами, влияющими на прогноз заболевания, являются: агрессивный рост первичной опухоли; короткий безметастатический период; отсутствие рентгенологических признаков репарации костной ткани в области метастаза после проведения специальной терапии; множественность метастазов, особенно в сочетании с поражением висцеральных органов; состоявшийся патологический перелом; большой объем метастатической опухоли; неудовлетворительное общее состояние больного (индекс Карновского ≤ 60 %); уровень гемоглобина < 75 г/л. Комбинированный подход к лечению больных с метастазами в кости включает лучевое и лекарственное лечение, а также онкоортопедическое пособие, подразделяющееся на «радикальные» и паллиативные оперативные вмешательства.

Доктор А.Л. Зубарев (Обнинск) сделал сообщение о месте лучевой терапии в лечении сарком мягких тканей. Основными проблемами лечения местно-распространенных сарком мягких тканей высокой степе-

ни злокачественности является высокая частота локального рецидивирования (40–60 %) и отдаленного метастазирования; не определены стандарты применения лучевой терапии (оптимальные режимы, до или после операции и т.д.); не определены оптимальные методики комбинированного лечения сарком мягких тканей. Необходимо обязательно помнить, что лучевая терапия — это один из компонентов комбинированного или мультимодального лечения вместе с полихимиотерапией, операцией и модифицирующими видами воздействия на эти злокачественные опухоли. Лучевая терапия при сарcomaх мягких тканей подразделяется на несколько видов: дистанционную лучевую терапию (пред- и послеоперационная) и интраоперационную лучевую терапию — фотонную (электрон-терапия или тормозное излучение высоких энергий — линейные ускорители) и контактную лучевую (брахитерапия: Cf-252; Ir-192). В заключение было указано, что лучевая терапия — это обязательный и важный компонент комбинированного лечения высокозлокачественных местно-распространенных сарком мягких тканей. Перспективное применение новых методов (IMRT, IGRT, CyberKnife) лучевой, андронной терапии, предоперационной термохимиолучевой терапии и интраоперационной лучевой терапии позволит повысить эффективность радиотерапии и улучшить результаты лечения сарком мягких тканей.

Д.м.н. И.В. Булычева выступила с докладом «Первичные злокачественные опухоли костей — современные диагностические молекулярные терапевтические аспекты». Высокая эффективность в постановке правильного морфологического диагноза достигается благодаря взаимодействию нескольких компонентов: прежде всего это детальное знание вопроса, включающее последние достижения молекулярной биологии и генетики, применение отработанных алгоритмов и упрощение информации, логический подход, разумность и практическую доступность сделанных выводов. Также в работе были представлены основные морфологические и молекулярно-генетические аспекты в диагностике остеосаркомы, хондросаркомы и саркомы Юинга.

С сообщением о применении новых технологий в лечении опухолей мягких тканей и костей в Иркутской области выступил заведующий отделением общей онкологии А.Б. Кожевников. За время работы отделения с 2005-го по 2011 г. отмечается увеличение числа больных, которым была оказана онкоортопедическая помощь: так, с опухолями костей в 2005 г. был пролечен 31 пациент, а в 2011 г. — 116, с саркомами мягких тканей 15 и 41 соответственно. В заключение доктор А.Б. Кожевников делает вывод, что больным, страдающим злокачественными опухолями опорно-двигательного аппарата, должна оказываться помощь с учетом нозологической формы и прогноза заболевания в специ-

ализированных отделениях на базе многопрофильных онкологических стационаров, что приведет к улучшению качества и продолжительности жизни.



Заведующий отделением общей онкологии иркутского онкодиспансера А. Б. Кожевников

Э.Р. Сафин сделал сообщение о лечении опухолей опорно-двигательного аппарата в Республике Татарстан. В начале сообщения были представлены эпидемиологические данные: так, заболеваемость саркомами мягких тканей в Республике Татарстан составляет 1,7 на 100 тыс. населения. С 2000 г. было пролечено 220 больных, большая часть из которых получала комбинированное лечение. Было отмечено, что первичные опухоли составили 65,4 %, и в 34,6 % случаев были



К.м.н. И.Р. Сафин

рецидивы сарком мягких тканей. 60,8 % больным с саркомами мягких тканей было выполнено широкое иссечение опухоли вместе с кожей и подлежащими тканями, в 13,9 % случаев были выполнены калечащие операции.

В завершение заседания секции с отчетом о работе Восточно-европейской группы по изучению сарком выступил А.А. Феденко. В издаваемом группой журнале «Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи» за период с 2009-го по 2011 г. вышло 8 номеров, 85 статей; журнал зарегистрирован в списке ВАК под номером 1645; рассылается 260 адресатам в России и странах СНГ. Разработанная база данных содержит электронные данные больных и включает более 1300 параметров ввода. В архив базы введены данные 674 пациентов. В рамках работы группы проводятся исследовательские протоколы.

25-я конференция Европейского общества по изучению опухолей опорно-двигательного аппарата (EMSOS)

15–16 мая 2012 г. в Болонье (Италия) прошла очередная, 25-я, конференция Европейского общества по изучению опухолей опорно-двигательного аппарата. Общество было создано 27 сентября 1987 г. в Италии. У истоков создания EMSOS стояли известные ученые: онкоортопеды, патоморфологи, химиотерапевты. Такие имена, как Марио Кампаначи (Mario Campanacci), Райнер Котц (Rainer Kotz), Пьеро Пиччи (Piero Picci), Антонио Таминау (Antonie Taminiau), хорошо известны всем онкологам, которые занимаются лечением сарком.

Двадцать пятый юбилейный съезд прошел в Болонье (Италия) в Институте ортопедии Ризцполи (Istituto Ortopedico Rizzoli). Совместно с проведенным конгрессом также был отдельный 13-й симпозиум для медицинских сестер. В работе приняли участие более 400 участников из 21 страны. Россия была представлена Восточно-европейской группой по изучению

сарком с участием академика РАН и РАМН Мамеда Джавадовича Алиева.

Ученые нашей страны представили на конференции 11 постерных и 2 устных доклада. Доклад на тему «Хирургическое лечение злокачественных опухолей крестца. Опыт одного института» представил руководитель отделения вертебральной и тазовой хирургии РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН д.м.н. Э.Р. Мусаев. Второй доклад «Оценка эффективности лечения у детей опухолей таза семейства саркома Юинга» представил сотрудник НИИ детской онкологии РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН к.м.н. Д.В. Нисиченко. В рамках съезда обсуждались такие тематические направления, как первичные и метастатические опухоли костей таза, хондросаркома, радиотерапия сарком, современные режимы химиотерапии, радиотерапии при различных вариантах сарком костей и мягких тканей. Традиционно на конференции широко и очень



Представители Восточно-европейской группы по изучению сарком. Слева направо: Д.В. Нисиченко, академик М.Д. Алиев, И.В. Булычева, Э.Р. Мусаев, М.Ю. Рыков

интересно обсуждалась роль хирургии в лечении сарком. Известные в Европе онкоортопеды сделали ряд интереснейших сообщений. За 1 день до официального открытия конференции организаторами был проведен так называемый тренировочный день для молодых ученых. Были прочитаны четыре лекции: «Остеосаркома» (читал президент EMSOS S. Bielack); «Саркома Юинга» (J. Whelan); «Опухоли мягких тканей» (A. Gronchi); а также лекция «От гистологии к молекулярной классификации сарком» (A.P. Dei Tos и др.). Профессор Steifan Bielack начал свою лекцию с краткого исторического экскурса в 1962 г., когда остеосаркому у детей еще лечили циклофосфамидом. Затем профессор представил обобщенный опыт группы по изучению сарком (COSS), в который вошли 2464 наблюдения с 1980 по 2004 г. Общая выживаемость пациентов в этой группе составила: 5-летняя — 68 %, 10-летняя — 62,8 %, 20-летняя — 56 %. При метастатическом поражении выживаемость пациентов не превышала 35–40 %. Важной особенностью доклада были рекомендации по хирургическому удалению метастатических очагов из легких в случае частичной или полной регрессии. Результаты проведенного исследования показали необходимость торакотомии у больных остеосаркомой детей для удалением данных очагов сразу после стабилизации процесса. Достаточно интересными оказались данные интраоперационной ревизии у 28 пациентов с метастазами остеосаркомы в легкие. По данным предоперационного КТ-исследования были зафиксированы 183 очага в легких. Всем была выпол-

нена торакотомия, некоторым — дважды (в общей сложности 54 вмешательства). В результате по данным интраоперационной ревизии вместо 183 очагов были обнаружены 329, и в 209 из них были гистологически верифицированы метастазы остеосаркомы. В лекции анализировались данные о значимости позитронно-эмиссионной томографии в диагностике метастатического поражения легких при остеосаркоме. Была показана относительно невысокая эффективность данной диагностической манипуляции в связи с низкой разрешающей способностью — размер очага должен быть не менее 10 мм. Изучение сроков торакотомии показало целесообразность выполнения ее после нескольких курсов химиотерапии. При одинаковых сроках времени до прогрессирования по сравнению с группой, где химиотерапия начиналась после удаления метастатических очагов, первый вариант имеет преимущества в виде возможностей оценки патоморфоза и изменения режима лечения по необходимости.

Актуальными были последующие 2 доклада первого дня относительно хирургического лечения и детского эндопротезирования: лекцию «Раздвижные эндопротезы» читал R. Windhager; «Биологическая реконструкция дефектов кости» — M. Manfrini. Профессор R. Windhager начал свою лекцию с описания опыта калечащих операций — ротационной пластики голени у детей. В настоящее время методика редко используется ввиду развития хирургических технологий. Первый раздвижной механизм эндопротеза коленного сустава был изобретен компанией Stanmore

в 1976 г. Движущая часть представляла собой несложный узел, в котором под воздействием внешнего магнитного поля происходит перемещение червячного механизма, удлиняющего протез. Следующий раздвижной механизм был представлен компанией Biomed. Далее на рынке появились многочисленные варианты раздвижных узлов других производителей — Stryker, WRIGHT, W. Link, Implantcast, стали применять различные механизмы удлинения. Далее профессор R. Windhager показал удобную классификацию осложнений после эндопротезирования по типам (от 1-го до 5-го) в зависимости от механических или немеханических повреждений — определяемым наличием онкологической патологии или не зависящим от последней.



Профессор R. Windhager читает лекцию по раздвижным эндопротезам на семинаре для молодых ученых

В первый день конференции были доклады, посвященные лечению опухолей таза и состоянию данной проблемы в Европе. Приветственным словом открыл съезд президент общества Stefan Veilack. Различные специалисты делали свои доклады по данным проведенных исследований как в отдельных институтах, так и в кооперации с другими группами.

На второй день работы конференции профессор G. Gosheger, руководитель университетской клиники онкологии и ортопедии в Мюнстере (Германия), в память о профессоре М. Кампаначчи (M. Campanacci) прочитал очень яркую и насыщенную лекцию об эволюции и современном состоянии проблемы резекции опухолей таза и реконструкции данных дефектов. Лектор рассказал о развитии онкологии, когда были опубликованы первые работы М. Кампаначчи в 1967 г.



Профессор G. Gosheger (Германия) читает лекцию

о выживаемости больных не более 7 % и смертности при опухоли саркомы Юинга около 92 %. Привел данные публикаций 1993 г., когда ситуация кардинально изменилась и процент калечащих операций снизился с ужасающих 90 % до 10 % (в настоящее время остается на уровне 10 %). Профессор G. Gosheger осветил и наглядно показал, каким тернистым путем шла эволюция оперативной хирургии таза с использованием различных этапов реконструкции, таких как массивные аллогraftы (1993 г., 64 % осложнений и 32 % переломов аллогraftов), облученные аутографты (1995 г., до 70 % осложнений). В настоящее время артродезирование, по данным профессора G. Gosheger, уже практически не выполняется, сейчас настала эра металлических эндопротезов, которые также имеют как преимущества, так и недостатки.



Встреча вновь избранного президента EMSOS P. Picci с представителями Восточно-европейской группы по изучению сарком — И.В. Булычевой, академиком М.Д. Алиевым, Э.Р. Мусаевым

Заседание экспертного совета Восточно-европейской группы по изучению сарком

22–23 июня 2012 г. в Казани прошло очередное выездное совещание экспертов в области изучения сарком по приглашению главного врача Республиканского клинического онкологического диспансера Министерства здравоохранения Республики Татарстан (РКОД МЗ РТ), директора Приволжского филиала РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН профессора Рустама Шамильевича Хасанова.

В РКОД МЗ РТ входит в состав 17 клинических и 7 диагностических отделений и лабораторий, почти 2000 человек медперсонала, 368 из них — врачи.

Город Казань и РКОД МЗ РТ были выбраны для проведения очередного выездного экспертного совета не случайно. Казань — столица Республики Татарстан, крупный порт на левом берегу реки Волги. Благодаря выгодному географическому расположению издавна была торговым посредником между Востоком и Западом. Казань — один из крупнейших экономических, политических, научных, образовательных, культурных и спортивных центров России. В 2005 г. Казань отметила 1000-летний юбилей.

В этом чудесном городе и была организована конференция, посвященная диагностике и лечению опухолей опорно-двигательного аппарата. Были приглашены онкологи, ортопеды, хирурги и специалисты морфологической и лучевой диагностики, занимающиеся лечением опухолей кожи, мягких тканей и костей.

Приветственные слова произнесли академик М.Д. Алиев, министр здравоохранения Республики Татарстан А.З. Фаррахов и главный врач РКОД МЗ РТ профессор Р.Ш. Хасанов. В своей речи академик М.Д. Алиев отметил, что со времени становления отечественной онкологической ортопедии прошло уже более 30 лет. В 70-е годы прошлого века академик Н.Н. Трапезников начал нелегкий путь развития этой

области современной онкологии, который в наши дни успешно продолжают его ученики, возглавляющие ведущие онкологические клиники в России и странах СНГ. Отличительной особенностью современной онкоортопедии является тесное сотрудничество специалистов различных специальностей — онкологов, патоморфологов, радиологов, нейрохирургов, ортопедов, и именно это позволяет в результате мультидисциплинарного подхода получить хорошие результаты лечения. Для дальнейшего динамичного развития онкоортопедии в 2009 г. была создана Восточно-европейская группа по изучению сарком, объединившая ведущих специалистов России и стран СНГ. Основной целью работы Группы является улучшение результатов лечения больных саркомами костей, мягких тканей и опухолями кожи на территории Российской Федерации и стран СНГ, а также научная и образовательная деятельность в этой сфере. Этим задачам полностью соответствует формирование крупных региональных центров, специализирующихся на оказании высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с опухолями опорно-двигательного аппарата. Также был проведен мастер-класс академиком РАН и РАМН М.Д. Алиевым по эндопротезированию крупных суставов в лечении злокачественных опухолей костей. Пациентке с диагнозом «остеосаркома проксимального отдела левой большеберцовой кости, состояние после неoadъювантного лечения IIb стадия», проходящей лечение в РКОД МЗ РТ, была проведена операция. Молодой женщине была выполнена резекция проксимального отдела левой большеберцовой кости с замещением дефекта модульным онкологическим эндопротезом коленного сустава фирмы Biomet. Операция была выполнена на высоком техническом уровне, быстро и с малой кровопотерей. На следующий день



Профессор Т.К. Харатишвили



Выступление А.Ю. Бохяна с докладом «Стратегия лечения опухолей мягких тканей»



Встреча коллег: Е.А. Сушенцова (Россия) и А.Г. Дедкова (Украина) после докладов на научно-практической конференции



Академик РАН и РАМН М.Д. Алиев, профессор В.А. Горбунова, профессор Р.Ш. Хасанов (слева направо) на научно-практической конференции в Казани, 2012 г.

пациентка уже была активизирована, дренажи были удалены на 2-е сутки. Во время мастер-класса по эндопротезированию проходила онлайн-трансляция самой операции с комментариями академика М.Д. Алиева. Также во время операции академик отвечал на вопросы коллег в зале. В то же самое время проходила научно-практическая конференция под председательством профессора В.В. Теплякова. Старшим научным сотрудником Е.А. Сушенцовым был прочитан доклад «30 лет эндопротезированию костей», в котором были отражены основные результаты успехов эндопротезирования у взрослых, анализ различных осложнений и неудач, даны клинические примеры и рекомендации. Доклад «Стратегия лечения опухолей мягких тканей» был следующим докладом,

прочитанным старшим научным сотрудником А.Ю. Бохяном.

С большим успехом также были прочитаны доклады на тему «Реконструктивно-пластические операции в онкоортопедии» (д.м.н. В.А. Соболевский), «Опухоли кожи — диагностика и лечение» (профессор Т.К. Харатишвили), «Радиологическая диагностика опухолей костей» (А.С. Неред), «Дефицит мягких тканей при эндопротезировании. Есть ли выход?» (профессор В.В. Тепляков). Во второй половине конференции, после окончания операции по эндопротезированию, под председательством академика М.Д. Алиева были зачитаны доклады наших коллег из регионов: «Эндопротезирование крупных суставов в онкологии модульными эндопротезами» (старший научный сотрудник



Все участники Восточно-европейской группы по изучению сарком в Казани, 2012 г.

И.Р. Сафин), «Современные подходы в диагностике и лечении опухолей опорно-двигательного аппарата в Иркутской области» (д.м.н. А.Б. Кожевников), «Эндопротезирование у онкологических больных в Украине» (д.м.н. А.Г. Дедков), «Онкоортопедия в Казахстане» (д.м.н. Г.А. Серикбаев) и также множество других. Все доклады вызвали оживленные дискуссии как во время выступления, так и в кулуарах научного мероприятия.

На следующий день после конференции прошел экспертный совет Восточно-европейской группы по изучению сарком, на котором обсуждались дальнейшее тесное сотрудничество с Министерством здравоохранения России, поддержание контактов с коллегами из регионов, стран СНГ. Обсуждался вопрос и о запуске программы телемедицины, онлайн-консультаций с участием ведущих специалистов различных

специальностей по вопросам онкоортопедии, химиотерапии, сопроводительной терапии. Принято решение о проведении следующего экспертного совета в Санкт-Петербурге в 2013 г.

Встреча всех участников Восточно-европейской группы по изучению сарком в Казани на празднике Сабантуй, который является любимейшим народным праздником. Поэтому его отмечают с давних пор и по сегодняшний день, традиция празднования прерывается только во время войны и в другие тяжелые периоды. Традиции Сабантуя со временем изменились. Постепенно исчезли местные различия, стали едиными сроки его проведения: Сабантуй теперь празднуется летом по окончании весенних полевых работ и перед началом косовицы во время перерыва в сельскохозяйственных работах.

VII Съезд онкологов и радиологов стран СНГ

5–7 сентября 2012 г. в столице Казахстана Астане состоялся VII Съезд онкологов и радиологов стран СНГ, собравший специалистов из большинства республик бывшего Советского Союза. 7 сентября состоялось заседание секции, посвященное опухолям костей и мягких тканей, под председательством профессоров В.А. Горбунова, В.В. Тепляков и д.м.н. А.Г. Дедков. Во время работы секции были прочитаны 24 доклада докторами из стран СНГ, посвященные лечению опухолей опорно-двигательного аппарата. Секцию открыл доклад академика М.Д. Алиева, посвященный эпидемиологии сарком в России.

Далее в обзоре приведены доклады, вызвавшие наибольший интерес у аудитории. С докладом «Принципы щадящей хирургии при опухолях костей» из Том-

ска выступил профессор И.И. Анисения. Были представлены данные о криохирургическом лечении первичных и метастатических опухолей костей. В докладе было представлено изучение эффективности комбинированных методов лечения опухолей опорно-двигательного аппарата на основе экономных хирургических операций и термического воздействия на ткани. В заключение доклада был сделан вывод, что проводимые исследования могут позволить обосновать и расширить применение экономных резекций при опухолях опорно-двигательного аппарата, снизить число дорогостоящих эндопротезирований при ряде патологий. Председателями секции было отмечено, что данный метод имеет ограниченные показания для применения в онкологии и требует проведения дополнительных исследований.

А.А. Жеравин выступил с докладом о замещении сложных пострезекционных дефектов у онкоортопедических больных в Томске. В докладе особое внимание было уделено замещению дефектов после резекций грудной стенки. Показаниями для реконструкции реберного каркаса были резекции переднебоковых отделов, резекция трех ребер и более, удаление грудины, площадь дефекта более 100 см². Требования, предъявляемые к материалам, которыми выполняется реконструкция, — это возможность интеграции с тканями организма, анатомическое соответствие утраченным структурам, адекватная фиксация к реберному каркасу, устойчивость к инфекции. Одним из таких материалов является разработанный биосовместимый материал из никелида титана. В исследование были включены 12 пациентов, из осложнений у пациентов в 3 случаях отмечалось смещение пластин и по 1 случаю — свищи и частичный некроз лоскута.



Председатели секции д.м.н. А.Г. Дедков, профессор В.В. Тепляков



Научный сотрудник НИИ онкологии СО РАМН А.А. Жеравин (Томск)

В докладе о реабилитации онкоортопедических больных после эндопротезирования крупных суставов А.А. Курильчиком был представлен опыт Медицинского радиологического научного центра РАМН (г. Обнинск, Россия). Основными видами медицинской реабилитации являются функциональная реабилитация, психологическая реабилитация и реабилитация, направленная на сохранение фертильной функции. Весьма важным в комплексной мультидисциплинарной программе реабилитации онкоортопедических больных является психологический компонент. Общий принцип психологической реабилитации — адекватность реабилитационных мероприятий потребностям пациента, излеченного от онкологического заболевания. Основу методов сохранения фертильной функции составляют процессы криоконсервации (замораживания) и размораживания клеток, при которых сохраняются их жизнеспособность и функционирование. Криоконсервация гамет позволяет онкологическим больным в будущем иметь детей без применения донорского материала. Было отмечено, что основные задачи медицинской функциональной реабилитации — это восстановление биомеханики ходьбы, укрепление основных групп мышц (сгибателей, разгибателей, отводящих, приводящих мышц) оперированной конечности, устранение мышечного дисбаланса, увеличение объема движений в протезированном суставе. В докладе было отмечено, что сроки начала функциональной реабилитации зависят от анатомической локализации патологического процесса: при эндопротезировании тазобедренного сустава реабилитационное лечение проводится через 3 нед после операции; при выполнении эндопротезирования коленного сустава сроки начала проведения реабилитации вариabельны. В заключение докладчик сделал выводы, что полученные результаты свидетельствуют о необходимости дальнейшего развития данных методик реабилитации у онкологических больных,

создания оптимальной системы специализированной стационарной онкорехабилитации, индивидуального подбора физиотерапевтических процедур больному, лечебной физкультуры, мультидисциплинарного подхода с привлечением профильных специалистов. Восстановление фертильности наряду с преодолением последствий специфического лечения и психологических проблем является важнейшей составляющей в реабилитации онкоортопедических больных. Оценку функциональных результатов оперированной конечности по шкале MSTS целесообразно проводить в раннем реабилитационном периоде (через 2–3 нед после операции).

И.Р. Сафин доложил о первом опыте эндопротезирования крупных суставов в онкологии модульными протезами в Казанском областном онкодиспансере. Ежегодно в Татарстане в подобных операциях нуждаются около 35–40 человек с первичными злокачественными новообразованиями и метастатическим поражением костей. Опыт клиники насчитывает 24 пациента. В 4 случаях выполнялись резекции проксимального отдела плечевой кости с протезированием, в 5 — проксимального отдела бедренной кости, в 8 — протезирование дистального отдела бедренной кости, в 6 — проксимального отдела большеберцовой кости и в 1 случае было выполнено тотальное замещение бедренной кости. В послеоперационном периоде у 1 пациента отмечалось инфицирование ложа протеза и вывих головки эндопротеза плеча у 1 пациента, которому была выполнена открытая репозиция. Данные операции положили начало новому направлению в клинической работе Казанского областного онкодиспансера, сформировали новое понимание существующих проблем лечения пациентов с опухолевыми новообразованиями костно-суставной системы, убедили в необходимости дальнейшего развития в этом направлении.

Об особенностях хирургического вмешательства при рецидивных саркомах мягких тканей выступил заслуженный деятель науки РФ профессор М.Д. Ханевич из Санкт-Петербурга. Было отмечено, что местные рецидивы сарком мягких тканей встречаются примерно в 20–50 % всех ранее оперированных случаев. Более чем в 70 % они возникают в сроки от 2 нед до 6 мес. Причинами развития рецидивов служат нерадикальность хирургических вмешательств, которые проводятся без предоперационной морфологической верификации опухоли в медицинских учреждениях общелечебной сети; наличие больших размеров опухолей на момент хирургического лечения, необоснованное уменьшение объема операции с целью сохранения функциональности конечностей и других анатомических зон, отказ от применения инновационных методов лечения, повышающих качество операции. В исследование были включены 110 больных с рецидивными саркомами мягких тканей. Из них 42 (38,2 %) были

оперированы с применением инновационных технологий (рентгенэндоваскулярная эмболизация, криво-воздействие). Период наблюдения за пациентами, которым применялись предоперационная эмболизация сосудов и криво-воздействие во время хирургических вмешательств, составил от 1,5 до 5 лет. Местный рецидив заболевания возник в 4 (9,5 %) случаях.

Сообщение о прогностических факторах развития метастазов меланомы в сторожевых лимфатических узлах сделала М.Н. Кукушкина. Исследование было проведено на базе Национального института рака Украины. Критериями включения больных в исследование были клинические признаки меланомы либо состояние после экономного иссечения опухоли, локализация меланомы кожи в области туловища или конечностей, отсутствие клинических признаков поражения регионарных лимфатических узлов, отсутствие клинко-рентгенологических признаков генерализации процесса. Количество обнаруженных сторожевых лимфатических узлов составило: 1 узел — 95 (60,9 %) больных; 2 узла — 57 (36,5 %) больных; 3 узла — 4 (2,6 %) больных. Среднее количество сторожевых лимфатических узлов 1 больного — 1,4. В заключение было отмечено, что на частоту возникновения метастазов в сторожевых лимфатических узлах влияют такие факторы, как локализация первичной опухоли в области туловища и толщина первичной опухоли по Breslow более 4,01 мм. Более молодой возраст больных и толщина опухоли от 2,01 до 4,0 мм также ассоциируются с повышением частоты возникновения метастазов в сторожевых лимфатических узлах, однако эти данные не являются статистически значимыми. В дальнейшем необходимо повторное изучение данного вопроса с увеличением числа пациентов в обеих группах. Также с сообщением из Киева выступил сопредседатель секции д.м.н. А.Г. Дедков. В докладе были представлены результаты комбинированного лечения больных с метастазами почечно-клеточного рака (ПКР) в кости. Целью исследования было оценить эффективность бисфосфонатов при метастазах ПКР в кости. Также были поставлены следующие задачи: оценить действие бисфосфонатов в профилактике и лечении костных метастазов ПКР в сравнении со стандартной терапией; спрогнозировать вероятность появления метастазов в кости у больных ПКР после радикального лечения с помощью определения уровня серологического маркера Bone TRAP 5b); индивидуализировать прием бисфосфонатов в зависимости от уровня серологического маркера костной резорбции (Bone TRAP 5b). В исследование вошли 48 больных со скелетными метастазами ПКР. Патологический перелом или его угроза диагностированы у 32 пациентов. Распределение по локализациям было следующим: бедренная кость — в 26 (54,2 %), плечевая кость — в 14 (29,1 %), большеберцовая кость — в 5 (10,4 %), локтевая кость — в 3

(6,2 %) случаях. В исследовании были получены следующие результаты: снижение интенсивности болевого синдрома в основной группе (94 %), в то время как в контрольной группе боли сохранялись у большей половины; склерозирование оставшихся метастатических очагов на фоне лучевой терапии у 12 %; снижение количества повторных хирургических вмешательств в основной группе в 2 раза; увеличение сроков ремиссии ($16,2 \pm 5,1$ и $7,6 \pm 3,2$ мес соответственно ($p > 0,05$)). В заключение было отмечено, что использование бисфосфонатов в комбинированном лечении больных ПКР позволяет снизить интенсивность болевого синдрома, снижает необходимость и количество хирургических вмешательств и продлевает сроки ремиссии.

З.Х. Хусейнов из Таджикистана выступил с докладом на тему диагностики и лечения местно-распространенных сарком мягких тканей. В работе использован клинический материал Республиканского онкологического научного центра МЗ Республики Таджикистан, был дан анализ результатов диагностики и лечения местно-распространенных сарком мягких тканей у 258 пациентов в возрасте от 16 до 84 лет. Было отмечено, что в Республике Таджикистан открыта иммуногистохимическая лаборатория и иммуногистохимическое исследование проведено в 98 случаях местно-распространенных сарком мягких тканей. При исследовании во всех случаях проводилось иммуногистохимическое определение прогностических маркеров Ki67, p53, Bcl2, VEGF, EGFR, C-kit с использованием полимерных систем детекции, моно- и поликлональных антител. Всем пациентам были произведены различные виды хирургического лечения: органосохраняющие операции проведены 82 больным; калечащие операции — 26 пациентам и выполнялись в случаях, когда имелась местно-распространенная опухоль, поражающая окружающие ткани, не подлежащие восстановлению. При изучении выживаемости



Участники съезда: к.м.н. Г.А. Серикбаев, профессора В.В. Тепляков, Т.К. Харатишвили, д.м.н. В.А. Соболевский, к.м.н. Р.И. Тамразов

достоверно лучшие показатели отмечаются в группе больных, которым проведено комплексное и комбинированное лечение, по сравнению с теми, кто получал только хирургическое лечение. В заключение было отмечено, что диагностика и лечение больных с местно-распространенными саркомами мягких тканей представляют сложную задачу для клиницистов, и эта

проблема требует пристального внимания не только онкологов, но и всех специалистов, к которым впервые обращаются пациенты.

Съезд онкологов и радиологов стран СНГ показал, насколько важным и уникальным остается данное событие в научной и медицинской жизни специалистов-онкологов на постсоветском пространстве.

Международная конференция «Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи». Заседание экспертного совета Восточно-европейской группы по изучению сарком

27–28 июня 2013 г. в Санкт-Петербурге на базе НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова состоялась конференция «Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи», организованная Восточно-европейской группой по изучению сарком. 29 июня 2013 г. прошло 3-е выездное совещание экспертов Восточно-европейской группы по изучению сарком. Инициатором проведения самого значимого события в клинической онкологии, посвященного диагностике и лечению сарком в Санкт-Петербурге, выступил директор НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова д.м.н., профессор Алексей Михайлович Беляев.



НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова

Научно-исследовательский институт онкологии им. профессора Н.Н. Петрова — один из крупнейших лечебно-диагностических центров Министерства здравоохранения Российской Федерации, одно из ведущих медицинских учреждений России по проблемам экспериментальной и клинической онкологии.

Институт основан 15 марта 1927 г. Николаем Николаевичем Петровым на базе онкологического отделения больницы им. И.И. Мечникова. В своих ранних работах Н.Н. Петров неоднократно высказывал глубокое убеждение, что рак — болезнь социальная, и придавал исклю-

чительное значение вопросам организации противораковой борьбы в широком аспекте. Не только теоретические исследования, но и широкая связь с практикой, неизменный интерес к проблемам противораковой борьбы, тесная связь с общей лечебной сетью и учреждениями различного профиля, в той или иной форме разрабатывающими проблемы злокачественного роста, создали базу, которая до настоящего времени служит основой научных работ института. Многие клинические и экспериментальные исследования, проведенные сотрудниками, по праву считаются классическими.

В 1959 г. Совет министров СССР принял решение о срочном строительстве медицинского городка в северных пригородах Ленинграда. В 1963–1964 гг. экспериментальные лаборатории и клиники НИИ онкологии были перебазированы в поселок Песочный, дав начало новому медицинскому высокотехнологичному центру. В 1966 г., в связи с 40-летием со дня основания, институту было присвоено имя его первого руководителя — основоположника отечественной онкологии академика, профессора Николая Николаевича Петрова. С 2010 г. институт возглавляет д.м.н., профессор Алексей Михайлович Беляев. В институте работают более восьмисот сотрудников: онкологи, хирурги, гинекологи, урологи, радиологи, рентгенологи, морфо-



Профессор В.В. Тепляков, к.м.н. Э.Э. Ибрагимов, профессор М.А. Гафур-Ахунов

логи, эндоскописты, биологи, биохимики, физики. В течение многих лет функционирует отделение общей онкологии. Отделение специализируется на оказании высокотехнологичной специализированной онкоортопедической помощи. Под руководством профессора Г.И. Гафтона пациенты с опухолями костей, мягких тканей и кожи получают комбинированное лечение. Проводятся современные курсы химиотерапии, изолированной перфузии, выполняются реконструктивно-пластические операции по замещению дефектов кожи, мягких тканей и костей, протезирование плечевых, коленных, тазобедренных, локтевых суставов.

Используя ресурсы крупного онкологического учреждения, каковым является НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова, отделение общей онкологии, несомненно, занимает лидирующее положение в западной части нашей страны. Это послужило весомым аргументом в выборе места проведения очередной конференции, посвященной современным проблемам онкоортопедии. Вместе с профессором Алексеем Михайловичем Беляевым участники встретил и руководитель хирургического отделения общей онкологии — д.м.н., профессор Георгий Иванович Гафтон.

Более 150 специалистов приняли участие в работе конференции. Это онкоортопеды, химиотерапевты, радиологи, диагносты, патоморфологи, анестезиологи из различных регионов России, стран СНГ (Украина, Беларусь, Казахстан, Азербайджан, Узбекистан) и зарубежья (США, Италия, Германия, Израиль). Районные онкологи, врачи стационаров, руководители отделений и отделов, сотрудники кафедр, академики РАН и РАМН, руководители онкоортопедических служб. Следует отметить значимость участия в конференции руководителей крупных онкологических учреждений нашей страны (Москва, Санкт-Петербург, Казань, Иркутск).

В рамках мероприятия было заслушано более 30 докладов, посвященных самым разным аспектам борьбы с саркомами: патоморфологии данной группы опухолей, хирургическому, химиотерапевтическому и радиологическому лечению сарком, а также реабилитации пациентов, перенесших онкоортопедическую операцию. Научная программа конференции, рассчитанная на два полных дня, была разбита на отдельные тематические блоки. Первый день конференции был посвящен основным направлениям развития онкоортопедии, современным проблемам патоморфологии сарком и отдельным проблемам обезболивания и анестезиологического пособия в онкоортопедии.

В президиуме находились: академик Ю.Н. Соловьев, академик М.Д. Алиев, профессор М.А. Беляев и профессор Р.Ш. Хасанов. Первым вступительную речь со словами приветствия участникам съезда произнес директор НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова, профессор А.М. Беляев.



Президиум 3-й Международной конференции «Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи» в Санкт-Петербурге. Академик Ю.Н. Соловьев, профессор А.М. Беляев, академик М.Д. Алиев, профессор Р.М. Хасанов

Следующий доклад президента Восточно-европейской группы по изучению сарком академика РАН и РАМН профессора М.Д. Алиева был посвящен научной платформе развития онкоортопедии до 2025 г. Доклад был посвящен проблемам и основным направлениям развития онкологии и, в частности, онкоортопедии, понимания единого курса развития между профессиональными медицинскими сообществами и Министерством здравоохранения РФ. Доклад вызвал оживленную дискуссию, так как проблемы, затронутые академиком М.Д. Алиевым, оказались актуальными для любой клиники, занимающейся онкологией и онкоортопедией. Далее, во второй половине первого дня заседания Восточно-европейской группы по изучению сарком, участники перешли к обсуждению особенностей современной патоморфологии, новым методам диагностики, исследованию транслокаций генов, будущего развития патоморфологии как науки. Председателями были академик РАМН, профессор Ю.Н. Соловьев, а также профессора О.А. Анурова,



Академик РАМН Ю.Н. Соловьев

И.В. Булычева, Ф. Бертони, П. Баччини, А. Оливейра. Первым из зарубежных гостей прочитал лекцию профессор Франко Бертони (Институт Риццоли, Италия) на тему «Остеосаркома. Исторический экскурс — современные находки». Далее эстафету принял профессор Патриция Баччини, также из Института Риццоли (Италия). Доклад был посвящен гигантоклеточной опухоли, злокачественной гигантоклеточной опухоли, современному лечению (RANK, RANKL). Следующий доклад на секции современной патоморфологии прочитал профессор Андре Оливейра (Клиника Майо, США) на тему «Опухоли семейства Юинга» и «Новые открытия в биологии сарком мягких тканей за последние 5 лет». Все доклады были очень информативны и еще раз показали, насколько тесно соприкасаются патоморфологические характеристики и объем необходимой терапии.

После непродолжительного обсуждения началась секция анестезиологии в онкоортопедии под председательством профессоров В.В. Теплякова, Г.И. Гафтона и В.А. Соболевского. Первый доклад был посвящен особенностям обезболивания при эндопротезировании крупных суставов у онкологических больных, прочитал его д.м.н. Р.В. Гаряев из РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, следующий доклад о профилактике фантомного болевого симптома после плановой ампутации конечности прочитала Л.А. Собченко из НИИ онкологии им. П.А. Герцена. Первый день выездного заседания Восточно-европейской группы по изучению сарком в г. Санкт-Петербурге был завершен.

Наиболее насыщенным был второй день конференции. Академик М.Д. Алиев ознакомился с работой отделения общей онкологии и дал высокую оценку профессионализму коллектива, обеспечению операционных и уровню оснащения, которое соответствует самым высоким европейским стандартам. Началась работа в операционной. Пациенту в возрасте 21 года предстояла операция по замещению коленного сустава по поводу остеосаркомы дистального отдела левой бедренной кости (T2bN0M0, IIb стадия). После успешно проведенного неoadьювантного лечения, констатирован клинический эффект — регрессия 50 %.

Хирургический мастер-класс проводили академик М.Д. Алиев с профессором Г.И. Гафтоном, ассистентом выступал старший научный сотрудник Д.В. Нисиченко. Операция прошла в штатном режиме, кровотечение составило 350 мл, время операции — 2,5 ч. Во время операции велась прямая видеотрансляция в конференц-зал. Таким образом, участники конференции смогли наблюдать за ходом операции, получать ответы на интересующие вопросы в сопровождении комментариев академика М.Д. Алиева. Несмотря на то что у многих присутствовавших в зале есть собственный клинический опыт проведения аналогичных операций, возможность понаблюдать за работой специалиста миро-



Профессор Г.И. Гафтон, академик М.Д. Алиев и старший научный сотрудник Д.В. Нисиченко на показательной операции по имплантации эндопротеза дистального отдела бедренной кости

вого уровня была с огромным интересом воспринята участниками конференции.

Параллельно с мастер-классом проводилась научная секция «Хирургическое лечение сарком» под председательством профессоров Р.Ш. Хасанова, В.В. Теплякова, Г.М. Манихаса, А.Н. Махсона, а также д.м.н. А.Г. Дедкова. Были заслушаны доклады: «Результаты лечения больных с саркомами костей в Украине. Достижения и проблемы» прочитал А.Г. Дедков (Национальный институт рака, Украина); «Эндопротезирование пострезекционных дефектов костей у больных с опухолями и опухолевидными заболеваниями. Опыт отделения общей онкологии НИИ онкологии им. проф. Н.Н. Петрова» доложил профессор Г.И. Гафтон. Далее были заслушаны доклады: «Современные возможности хирургического лечения сарком грудной стенки» профессора В.А. Соболевского из РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН (Москва); «Комбинированное лечение опухолей позвоночника. Вчера, сегодня, завтра» старшего научного сотрудника А.К. Валиева из РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН (Москва); «Непосредственные результаты хирургического лечения опухолей костей таза» Г.А. Серикбаева из Казахского научно-исследовательского института онкологии и радиологии Центра опухолей костей, мягких тканей и меланом (Алматы, Казахстан). Коллеги из стран СНГ прочитали ряд докладов: «Эндопротезирование в лечении опухолей длинных трубчатых костей» — Х.Г. Абдикаримов (Республиканский онкологический научный центр МЗ РУЗ, г. Ташкент, Узбекистан); «Сравнительный анализ эффективности костно-пластических операций при гигантоклеточной опухоли трубчатых костей» — профессор М.А. Гафур-Ахунов (Республиканский онкологический научный центр МЗ РУЗ, г. Ташкент, Узбекистан). Были доклады из Санкт-Петербурга, Томска: «Современные технологии в хирургическом лечении сарком мягких тканей и их рецидивов» — М.Д. Ханевич (СПб Городской кли-



Академик М.Д. Алиев обсуждает новые технологии эндопротезирования

нический онкологический диспансер, г. Санкт-Петербург); «Результаты реконструкции грудной стенки с использованием никелидтитановых имплантатов у онкологических больных» — А.А. Жеравин (НИИ онкологии, г. Томск); «Результаты хирургического лечения метастазов сарком мягких тканей и костей в легкие» — О.В. Пикин (НИИ онкологии им. П.А. Герцена, г. Москва). Доктор М.Н. Кукушкина (Украина) прочитала доклад на тему «Прогностическое значение морфологических признаков микрометастазов в сторожевых лимфатических узлах при меланоме кожи».

Далее по плану проходила научная секция «Радиационная онкология» со следующими докладами:

«Результаты лечения сарком брюшной полости в сочетании с локальной гипертермией» — профессор Х. Захинбас (Германия); «Влияние смешанной лучевой терапии на локальный контроль у больных местнораспространенными саркомами мягких тканей» — Г.С. Жамгарян (НИИ онкологии СО РАМН, г. Томск); «Возможности методик МРТ в диагностике опухолей опорно-двигательного аппарата на современном этапе» — А.С. Неред (РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, г. Москва). Секция «Химиотерапия» прошла с докладами: «Современная химиотерапия сарком» — старший научный сотрудник А.А. Феденко (РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, г. Москва); «Деносумаб в лечении метастазов в кости» — ведущий научный сотрудник Л.Г. Жукова (РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, г. Москва) и т.д.

После окончания заседания был проведен экспертный совет, на котором обсуждались две главные темы:

- Стандарты и клинические рекомендации комбинированной терапии сарком костей и мягких тканей.
- Отчет образовательной программы патоморфологов.

Также обсуждались последующие шаги в интеграции в работу международных научных организаций и групп по изучению сарком и меланомы.

Постоянно увеличивающееся число делегатов конференций, организуемых EESG, и расширяющаяся география свидетельствуют как о повсеместно растущем интересе к проблеме сарком, так и об укреплении позиций EESG на международном уровне.

XVII Российский онкологический конгресс

12–14 ноября 2013 г. в Москве в очередной раз прошел ежегодный XVII Российский онкологический конгресс под эгидой онкологических сообществ РФ. Главными организаторами и вдохновителями, как и ранее, были профессор А.С. Тюляндин и Российский онкологический научный центр им. Н.Н. Блохина РАМН. Также участие приняли Американское общество клинической онкологии (ASCO), Европейское общество медицинской онкологии (ESMO), Европейское общество онкологической гинекологии (ESGO) и Восточно-европейская группа по изучению сарком. В пресс-зале Конгресс-центра, где проводился Российский онкологический конгресс, проходила сессия «Саркомы костей и мягких тканей» под председательством академика РАН и РАМН М.Д. Алиева, профессоров А.Н. Махсона и В.В. Теплякова.

С лекции «Современная химиотерапия сарком» начался первый день съезда онкологов, и открыл его профессор Paulo G. Casali (Милан), автор 8 книг, более 140 научных публикаций, руководитель отделения мезенхимальных опухолей у взрослых Национального

института рака в Милане (Италия). Доклад был посвящен применению современных схем химиотерапии при лечении сарком мягких тканей и костей с исполь-



Председатели секции «Саркомы костей и мягких тканей» профессор А.Н. Махсон (Москва), академик М.Д. Алиев (Москва), профессор В.В. Тепляков (Москва)



Профессор Paulo G. Casali (Милан) читает лекцию «Современная химиотерапия сарком» на XVII Российском онкологическом съезде

зованием таргетных препаратов. Дальнейшая работа сессии была построена в новом стиле — в виде презентации последних самых интересных научных работ молодыми учеными, проводимых в рамках EESG. Первым эстафету подхватил доктор А.А. Конев (Москва) с докладом «Эффективность химиотерапии 2-й линии в лечении диссеминированных сарком мягких тканей». В работе обсуждались современный подход и эффективность использования препарата трабектедин (Ионделис) в лечении диссеминированных сарком мягких тканей.

Следующий докладчик К.А. Борзов (Москва) представил доклад на тему «Выбор тактики лечения при метастазах рака почки в позвоночник». В исследование вошли 107 пациентов, которым было выпол-

нено хирургическое пособие в различном объеме в зависимости от онкологического прогноза. В работе была оценена роль прогностических факторов: безметастатический промежуток, предшествующее лечение, степень диссеминации, общий и неврологический статус пациента, биохимические показатели и показатели общего анализа крови, на основе которых была построена современная прогностическая модель.

Доклад «Первый опыт роботизированной хирургии при опухолях позвоночника» к.м.н. А.К. Валиева был посвящен особенностям применения роботизированной системы. В исследование вошли 7 пациентов с поражением позвоночника. Автор оценивал эффективность и точность установки транспедикулярных винтов при декомпрессивных стабилизирующих операциях на позвоночнике. Опыт применения данной инновационной технологии позволяет значительно улучшить точность установки транспедикулярных винтов.

Далее был заслушан интересный доклад Д.А. Бурова на тему «Рецидивирование сарком мягких тканей. Факторы прогноза», в котором с невероятной математической точностью проанализированы ретроспективные материалы пациентов с рецидивами сарком мягких тканей и выведены закономерности, коэффициенты, позволяющие делать точные прогнозы и давать рекомендации по дальнейшему лечению больных согласно рискам рецидивов. Доклад доктора А.А. Степановой на тему «Выбор тактики хирургического лечения при метастазах рака молочной железы в позвоночник» продолжил тему определения рисков рецидивов и разделение на группы согласно прогнозам выживаемости. Тему особенностей детского эндопротезирования раскрыли М.С. Кубиров и к.м.н. А.З. Дзампаев, в докладе



Участники съезда

которых обсуждался вопрос об особенностях использования раздвижных эндопротезов, которые, в свою очередь, делятся по принципу применения инвазивных или неинвазивных технологий раздвижения суставов. Рост у девочек заканчивается к 14–16 годам, у мальчиков — к 18–20. Прогнозирование роста ребенка является ключом к выбору определенного вида механизма раздвижения и типа эндопротеза. Особенности микрохирургического ассистирования при онкологических операциях были посвящены 2 работы: доктора Ю.Ю. Дикова на тему «Микро-

хирургический метод реконструкции нижней челюсти в онкологии» и к.м.н. Р.Б. Азимовой «Выбор метода реконструкции нижней конечности у больных со злокачественными опухолями костей, кожи и мягких тканей». До последнего доклада аудитория была внимательна, так как приехали доктора из разных городов, клиник, стран СНГ, чтобы перенять опыт передовой онкоортопедии. Подобные съезды вызывают живую дискуссию между коллегами, так как все материалы являются чрезвычайно актуальными и интересными.

Конференция, посвященная 95-летию со дня рождения профессора Н.Е. Махсона и 5-летию Восточно-европейской группы по изучению сарком

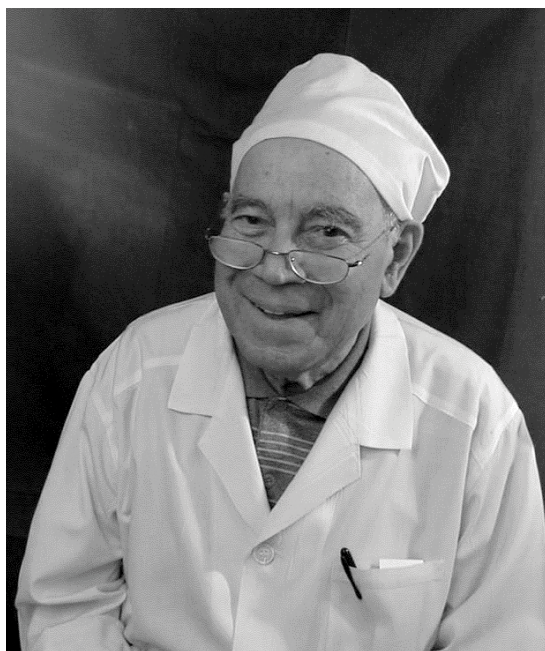
26–28 июня 2014 г. на базе клинической больницы № 62 прошла конференция, посвященная опухолям опорно-двигательного аппарата, организованная Восточно-европейской группой по изучению сарком. Конференция приурочена к 95-летию со дня рождения профессора Н.Е. Махсона, одного из основоположников онкологической ортопедии. Также в ходе конференции были подведены итоги 5-летней работы Группы.

Нахим Евсеевич Махсон стоял у истоков эндопротезирования конечностей в СССР. В числе первых в стране он выполнял операции по пересадке длинных трубчатых костей и металлических эндопротезов у онкологических больных. Успешная защита докторской диссертации «Сохранные операции при опухолях костей» доказала возможность избежать калечащих операций при злокачественных новообразованиях. После

удаления опухоли больные могли пользоваться конечностью. Много сил профессор Н.Е. Махсон отдавал научной работе. В целом он опубликовал более 150 работ, в том числе 4 монографии по проблемам онкологии и гнойной хирургии скелета. Авторитет среди отечественных и зарубежных коллег он завоевал в том числе многочисленными выступлениями на конференциях, симпозиумах и съездах.

В работе конференции приняли участие более 100 специалистов из России и стран СНГ. На секциях конференции были рассмотрены доклады по морфологии и диагностике опухолей опорно-двигательного аппарата и опухолей кожи, клиническим аспектам хирургического, лекарственного, лучевого лечения и реабилитации, а также вопросам общественного взаимодействия с пациентскими организациями и государственными структурами.

Профессор В. Винкельман (Мюнстер, Германия) выступил с докладом, посвященным проблемам эндопротезирования костей таза у онкологических больных. В докладе было отмечено, что при терапии опухолей костей таза специалисты сталкиваются с большими костными дефектами, нестабильностью тазового кольца, сложностью укрытия мягкотканых дефектов, высоким риском развития инфекционных осложнений. Было отмечено, что пациентам с мегапротезами выполнялось в среднем 2,75 операции, инфекции развивались в 21–33 % случаев, нестабильность — в 4–22 % случаев, локальный рецидив развился у 22–56 % пациентов, функциональный результат, оцениваемый по шкале MSTS, составлял 37–76 %. В докладе профессор В. Винкельман провел анализ модульных, стандартных и индивидуальных систем протезирования после резекций костей таза. В заключение было отмечено, что протезирование необходимо для восстановления функции тазобедренного сустава при помощи специальных ревизионных систем, протезов типа LUMIC и индивидуальных имплантатов.



Профессор Н.Е. Махсон



Профессор В. Винкельман

Группа авторов из НИИТО им. Р.Р. Вредена (Санкт-Петербург) во главе с профессором Д.А. Пташниковым представила результаты эпидемиологического исследования первично-злокачественных опухолей позвоночника за 11 лет. Было акцентировано внимание на том, что пациенты с опухолями позвоночника нуждаются в мультидисциплинарном подходе с учетом онкологического, ортопедического и нейрохирургического аспектов.



Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Российский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Р.Р. Вредена» Минздрава РФ



ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ПЕРВИЧНО-ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ПОЗВОНОЧНИКА ЗА 11 ЛЕТ

Д.А.Пташников, В.Д.Усиков, Ф.Ю.Засульский,
Д.А.Михайлов, П.В.Григорьев, О.А.Смекаленков,
С.В.Масевнин, И.М.Микайлов, Н.С.Заборовский

Санкт-Петербург
2014

В исследование был включен 91 пациент с первично-злокачественными опухолями позвоночника, что составило 8,9 % всей группы больных ($n = 1056$), получивших хирургическое лечение по поводу опухолевого поражения позвоночника. Компрессия нервных структур наблюдалась в 68 случаях, что составило

приблизительно 75 % всей группы пациентов. Ряду пациентов было выполнено консервативное противоопухолевое лечение в объеме химиотерапии и/или лучевой терапии. Выбор тактики оперативного лечения зависел от степени распространенности опухолевого процесса, ответа опухоли на противоопухолевую терапию, тяжести неврологических нарушений, степени и характера распространения болевого синдрома. На основании этих данных выполнялись либо тотальная резекция, либо паллиативная декомпрессия нервных структур с транспедикулярным спондилосинтезом, либо минимально инвазивные операции. В заключение было отмечено, что верификация гистологического диагноза до операции определяет правильную тактику лечения.

Б.Ю. Бохан раскрыл тему современных методов лечения опухолей кожи и выступил с докладом «Неоперабельный базальноклеточный рак; трансформация взгляда на терапию». Было отмечено, что на долю базальноклеточной карциномы (БКК) приходится до 80 % выявляемых немеланоцитарных опухолей кожи, что составляет около 2 млн новых случаев в год. В России в 2012 г. распространенность немеланоцитарных опухолей кожи составила 252,7 случая на 100 тыс. человек. Преимущественно локализацией БКК является кожа головы и шеи (до 80 % случаев), при этом нередко возникают первично-множественные поражения, а риск развития у представителя европейской популяции составляет 30 %. По мировым оценкам, смертность от БКК достаточно низка, однако вследствие высокого уровня заболеваемости и частой локализации на открытых участках тела заболевание имеет высокую социальную значимость. Благодаря своевременной и правильной постановке диагноза на ранних стадиях абсолютное большинство БКК могут быть излечены хирургическим методом, поскольку в 97 % случаев диагностируются локализованные формы заболевания (I–II стадии). В то же время для оперативного метода существует целый ряд ограничений: труднодоступная или неудобная локализация, инвазивный рост опухоли, нечеткие границы очага, большая площадь поражения с риском формирования значительного косметического дефекта.

Наличие небольшой группы больных (1,5–2 %), лишенных возможностей эффективной терапии, потребовало глубокого исследования патогенетических особенностей БКК. Было обнаружено, что более чем в 90 % случаев БКК развивается вследствие активации аномального пути передачи сигнала по пути Хэдджог (Hedgehog), играющему ключевую роль в регуляции пролиферации, дифференцировки, апоптоза и самообновления клеток в период эмбрионального развития. Эриведж (висмодегид) является первым пероральным ингибитором патологического пути Хэдджог, связывает и блокирует патологически активный



Академик М.Д. Алиев, к.м.н. А.В. Ильницкий, профессор А.Н. Махсон

передатчик сигнала СМО в клетках БКК. В результате замедляется распространение нисходящего сигнала по пути Хэджхог, уменьшается пролиферация клеток опухоли и усиливается их апоптоз. Частота общего ответа при использовании Эриведжа составила 84,1 % при неоперабельной форме и 90,9 % — при метастатической БКК. Медиана общей выживаемости при метастатической БКК достигла 33,4 мес, в то время как в группе с неоперабельной БКК более 50 % пациентов живы, и данный показатель еще не достигнут.

Представитель Межрегиональной общественной организации «Содействие больным с саркомами» А. Бочаров представил доклад «Информационный аспект в лечении саркомы: взгляд со стороны пациента». Было отмечено, что основная проблема, с которой сталкивается пациент с саркомой, — это недостаток достоверной информации о болезни, в свете чего получение новой информации о заболевании было актуальным для большей части больных. Наиболее востребованной оказалась информация о лекарствах — 17 %, реабилитации — 17 %, о самой болезни — 15 %, об оформлении инвалидности — 13 %, о диете — 12 %, о нелекарственных методах лечения — 10 %, о разных формах поддержки — 6 % и другая информация — 10 %. Интернет является основным источником информации для 33 % пациентов, из опыта болезни знакомых и просто от знакомых и родственников информацию черпают 28 и 23 % пациентов соответственно, 9 % информации приходится на литературу и только 5 % — на СМИ. В заключение А. Бочаров отметил, что крайне важно, чтобы больной имел доступ к достоверной информации и возможность общения с теми, кто находится в подобной ситуации и уже справился с этой проблемой.

Завершилась работа конференции экспертным советом членов Восточно-европейской группы по изучению сарком, на котором обсуждались актуальные вопросы стандартов лечения больных с опухолями костей, мягких тканей и кожи, а также были подведе-



Д.м.н. А.В. Соколовский

ны итоги работы Группы за 5 лет. Восточно-европейская группа по изучению сарком была создана в 2009 г. по инициативе онкологов РОНЦ им. Н.Н. Блохина. Главными задачами EESG были: улучшение качества медицинской помощи пациентам с опухолями опорно-двигательного аппарата и опухолями кожи, а также научная и образовательная деятельность в этой сфере. За прошедшие 5 лет в Группу вошли ведущие специалисты онкологических центров России и стран СНГ. EESG активно сотрудничает с международными обществами по борьбе с саркомами: Европейским обществом по изучению опухолей опорно-двигательного аппарата (EMSOS), Международным обществом органосохраняющего лечения (ISOLS), Обществом онкологов по изучению сарком (CTOS). С 2009 г. выпускается научный журнал «Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи», входящий в список ВАК, в котором публикуются результаты исследований отечественных и зарубежных ученых, журнал рассылается бесплатно всем заинтересованным специалистам. За время работы Группы было проведено 10 конференций с международным участием, 27 семинаров и мастер-классов в регионах России и странах СНГ. С 2012 г. EESG входит в экспертный совет Европейского общества клинической онкологии (ESMO), долгие годы Группа получает грант Президента РФ по поддержке ведущих научных школ. В 2014 г. по поручению Минздрава РФ Восточно-европейской группой по изучению сарком были разработаны рекомендации и стандарты лечения сарком костей, мягких тканей и опухолей кожи.

Чтобы повысить эффективность оказания помощи больным с опухолями опорно-двигательного аппарата и кожи, экспертами EESG была разработана 4-уровневая система диагностики и лечения. На уровне районных онкодиспансеров должно проводиться только выявление таких пациентов и начальная диагностика. На уровне областных диспансеров после биопсии и уточнения диагноза осуществляется

адьювантная и неoadьювантная химиотерапия по стандартным протоколам и проведение web-консультаций с центрами EESG. На третьем уровне, к которому относятся 7 уже действующих и сертифицированных федеральных центров, проводятся органосохраняющее лечение в стандартном объеме, высокодозная химиотерапия и реабилитация. Два таких центра работают в Москве, остальные — в Казани, Томске, Иркутске, Обнинске и Санкт-Петербурге. Лечение

4-го уровня, в частности самые сложные операции, а также фундаментальные исследования, разработка и внедрение инновационных методов лечения сарком проводятся в многопрофильных научных центрах, таких как РОНЦ им. Н.Н. Блохина. Сертификация центров лечения сарком в России проводится профессиональным сообществом врачей, сегодня эту функцию выполняет Восточно-европейская группа по изучению сарком.

XXVIII ежегодный съезд Европейского общества по изучению опухолей опорно-двигательного аппарата

С 29 апреля по 1 мая 2015 г. уже в 28-й раз проводится ежегодный съезд (первый проходил в 1987 г.) Европейского общества по изучению опухолей опорно-двигательного аппарата (EMSOS). Следует отметить, что в 2006 г. аналогичный съезд с успехом прошел в Москве под руководством академика М.Д. Алиева.

Ежегодно специалисты из разных стран Европы, Азии и Америки встречаются для обмена научным опытом. Целью данного общества является объединение знаний и продвижение научного и практического подхода к диагностике и лечению опухолей костей и мягких тканей, чему способствуют фундаментальные и клинические исследования, публикуемые на ежегодном съезде. Также целью EMSOS является содействие взаимному сотрудничеству между разными специалистами и институтами, а также распространение знаний для обеспечения и повышения высокого уровня лечения пациентов с патологией костей и мягких тканей. Каждый год организационный комитет разрабатывает новую интересную программу во всех дисциплинах опухолей костно-мышечной патологии.

В 2015 г. принимающей стороной была Греция (Афины), где с 29 апреля по 1 мая прошел ежегодный съезд специалистов-онкологов, хирургов, лучевых терапевтов

под руководством профессора Panayiotis J. Papadelopoulos (Греция). В научный комитет 2015 г. входили специалисты из США, Италии, Германии, Великобритании, Франции, Китая, Австрии, Нидерландов, Аргентины, Швеции, Греции, Венгрии, Канады.

Научные сообщества, которые участвовали в 28-м съезде EMSOS:

- British Orthopaedic Association;
- The Connective Tissue Oncology Society (CTOS);
- European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology (EFORT);
- European Oncology Nursing Society (EONS);
- European Society for Medical Oncology (ESMO);
- East-European Sarcoma Group (EESG);
- European Society for Radiotherapy and Oncology (ESTRO);
- Hellenic Society of Radiation Oncology;
- Hellenic Association of Orthopaedic Surgery and Traumatology (HAOST).

Организационным комитетом было принято к публикации 398 абстрактов из 37 стран, проведены 181 устный доклад, 207 постеров и 10 докладов для медицинских сестер. В 10 самых активных стран-участниц вошли (в порядке с 1-го места по 10-е): Италия, Греция,



Профессор Райнер Котц (R. Kotz), профессор П. Пападелополос (Panayiotis J. Papadelopoulos), профессор Пиетро Пичи (Piero Picci)



Президент съезда EMSOS, профессор Panayiotis J. Papadelopoulos после своей лекции *Advances in bone and soft tissue sarcoma: 50 years of progress*



К.м.н. В.В. Егоренков, академик РАН М.Д. Алиев, д.м.н. В.А. Соколовский



Профессор В.А. Фокин, Е.О. Малинина

Великобритания, Австрия, Испания, Япония, Россия, Португалия, Турция и Германия.

Всего присутствовали 510 делегатов из 45 стран. Из России были профессора Г.И. Гофтон, В.А. Соколовский, Т.К. Харатишвили, а также М.Ю. Щупак, Д.В. Нисиченко, Н.С. Петроченко, А.В. Соколовский и др. Всего выступали 107 докладчиков и 37 приглашенных лекторов. Профессор П. Руджери (P. Ruggieri) прочитал очень интересную лекцию об эволюции и современном подходе к опухолям таза со стороны хирургического пособия (Tumors of the pelvis. Resection and reconstruction). Было проанализировано 283 случая резекции костей таза в рамках одного института. Из них у 73,5 % нет признаков болезни за период наблюдения 6 лет (от 1 до 21 года).

Уникальную по своей значимости для детской онкологии лекцию прочитал профессор Stefan Bielack, в которой в очередной раз подтвердил, что при остеосаркоме выживаемость пациентов увеличивается при удалении, по возможности, всех очагов, пусть это требует не одной и не двух операций, а может быть, и больше. Из Восточно-европейской группы по из-

учению сарком было представлено несколько докладов. А.В. Соколовский прочитал доклад «Асептическая нестабильность коленного эндопротеза. Опыт за 22 года» (Aseptic loosening of knee megaprosthesis: 22 years data analysis. East-European Sarcoma Group). Доклад Д.В. Нисиченко «Опыт лечения саркомы Юинга таза у детей» (Experience in the treatment of Ewing's sarcoma of the pelvis in children. East European Sarcoma Group) вызвал оживленную дискуссию по результатам проведенного анализа. Также аудитория встретила оживленной дискуссией доклад Н.С. Петроченко «Опыт изолированной перфузии конечностей с мелфаланом при меланоме и опухолях мягких тканей» (Single institution experience of isolated limb perfusion with melphalan in treatment of advanced extremity melanoma and soft tissue sarcomas).

В целом проведенная конференция оставила неизгладимый след и создала задел на научное будущее. Требуется еще многое проанализировать из представленного материала, чтобы внедрить в нашу практику для улучшения диагностики и лечения сарком костей и мягких тканей.

IV Международная конференция «Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи»

2—4 июля 2015 г. на базе ФГБНУ «Томский научно-исследовательский институт онкологии» прошла IV Международная конференция «Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи», организованная Восточно-европейской группой по изучению сарком при поддержке ФГБНУ «РОНЦ им. Н.Н. Блохина» и Ассоциацией онкологов России. Томский НИИ онкологии является ведущим центром по изучению, лечению и профилактике злокачественных новообразований в Сибири. С приветственным словом к участникам конференции обратился академик Е.Ц. Чойнзонов, ак-

центровав внимание на актуальности рассматриваемой научной и практической тематики в рамках проводимого мероприятия. Далее выступили президент EESG академик М.Д. Алиев и вице-президент EESG профессор А.Н. Махсон.

Открыл научную часть конференции академик М.Д. Алиев с лекцией «Достижения и перспективы развития онкологической ортопедии». В лекции освещались исторические вопросы становления дисциплины, современные достижения и перспективы развития. По мнению М.Д. Алиева, будущее онкоортопедии за-



Академик Е.Ц. Чойзонов, академик М.Д. Алиев



Профессор А.Н. Махсон

ключается в замене традиционного эндопротезирования тканевой инженерией с трансплантацией искусственно выращенных аутологичных тканей и органов, не требующих иммуносупрессии; создании биобанков тканей; таргетной терапии сарком с учетом биологических особенностей (маркеров) опухолевой клетки; развитии высокоточной протонной и 3D-лучевой терапии; прогнозировании опухолевой патологии на основании геномного паспорта на доклинических стадиях и их лечении на молекулярном уровне.

Далее были представлены доклады участников конференции, освещающие вопросы эпидемиологии, диагностики, лечения, реабилитации больных с саркомами костей, мягких тканей и опухолями кожи.

Практическая часть конференции заключалась в проведении мастер-класса академиком М.Д. Алиевым по выполнению сложной хирургической операции пациенту с хондросаркомой тазовой кости в объеме

межподвздошно-брюшного вычленения. Операция транслировалась в зал конференции в онлайн-режиме, М.Д. Алиев параллельно комментировал этапы и особенности проводимого хирургического вмешательства.

В работе конференции приняли участие более 100 специалистов из России и стран СНГ. На секциях конференции были рассмотрены доклады по морфологии и диагностике опухолей опорно-двигательного аппарата и опухолей кожи, клиническим аспектам хирургического, лекарственного, лучевого лечения и реабилитации, а также вопросам общественного взаимодействия с пациентскими организациями и государственными структурами. Завершилась работа конференции экспертным советом членов Восточно-европейской группы по изучению сарком, на котором обсуждались актуальные вопросы стандартов лечения больных с опухолями костей, мягких тканей и кожи.



Аудитория во время научной части конференции

Научно-практическая конференция: реконструктивно-пластические операции в онкологии. Сессия онкоортопедии

28–29 ноября 2016 г. впервые в Москве под эгидой Министерства здравоохранения Российской Федерации в Научном центре рентгенодиагностики прошла научно-практическая конференция «Реконструктивно-пластические операции в онкологии». Главными организаторами мероприятия были директор РНЦ рентгенодиагностики, академик РАН В.А. Солодкий и сотрудники хирургического и онкоурологического отделов. Участие приняли Ассоциация онкологов России (АОР) и Восточно-европейская группа по изучению сарком. В главном конференц-зале РНЦ рентгенодиагностики открытие конференции началось со вступительной речи академика М.И. Давыдова и пленарного доклада «История реконструктивной и органосохраняющей хирургии в России» (академик РАН В.А. Солодкий).



Председатели: академик В.А. Солодкий, академик М.И. Давыдов, академик В.П. Харченко, академик В.А. Порханов

Далее были представлены доклады, посвященные актуальным вопросам реконструктивных и органосохраняющих операций при лечении больных с онкологическими заболеваниями органов грудной и брюшной полостей, забрюшинного пространства, мочевыделительной системы.

Во второй день конференции совместно с EESG начала свою работу сессия онкоортопедии на тему «Современные взгляды на органосохранное лечение первичных и метастатических сарком костей и мягких тканей». С первым вступительным докладом, посвященным возможностям и перспективам онкологической ортопедии РНЦ рентгенодиагностики, выступил заведующий вновь открытого отделения онкологической ортопедии комбинированных методов лечения профессор В.В. Тепляков. Несмотря на короткий срок существования отделения, в 2015–2016 гг. были представлены хорошие результаты комбинированного лечения пациентов с саркомами костей. Применение нео- и адьювантной химиотерапии позволило выпол-

нить органосохраняющие операции у пациентов с изначально нерезектабельными опухолями. Особое внимание было уделено хирургии таза. Представлены клинические примеры пациентов с опухолями костей таза, которым были выполнены операции в объеме резекции крыши вертлужной впадины с реконструктивно-пластическим компонентом. Применение запатентованной методики реконструкции, а также послеоперационной реабилитации позволило достичь хороших функциональных результатов, несмотря на большой объем удаленных тканей.

Д.м.н. А.А. Феденко продолжил работу заседания сообщением на тему «Периоперационная химиотерапия сарком». Несмотря на ограниченный ряд потенциальных противоопухолевых препаратов, онкологическая выживаемость пациентов с саркомами опорно-двигательного аппарата в связи с применением новых лекарственных, таргетных средств с каждым годом улучшается. Вопросы о современных методах лекарственной терапии сарком вызвали большой интерес у аудитории. А.А. Феденко отметил, что лечение больных саркомой мягких тканей должно проводиться в крупных онкологических центрах, где лечением этого заболевания занимаются рутинно. Участие в сессии также принимали наши коллеги из Республики Беларусь. Доктор А.А. Касюк из Республиканского научно-практического центра онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова (г. Минск) представил результаты эндопротезирования при хирургическом лечении первичных и метастатических опухолей позвоночника в Республике Беларусь.



К.м.н. Ю.М. Богдаев (Республика Беларусь): дискуссия на тему противоопухолевой терапии сарком мягких тканей

В докладе доктора Р.Б. Азимовой из отделения реконструктивной хирургии РОНЦ им. Н.Н. Блохина речь шла о выборе стратегии метода реконструкции дефектов нижней конечности у больных с опухолями костей, мягких тканей и кожи. Хирургическое лечение выполнялось пациентам с локализацией опухоли на области голени и стопы. В последнее время современные пре- и интраоперационные инструментальные методы диагностики и визуализации значительно улучшили приживаемость васкуляризированных перемещенных лоскутов при пластике мягких тканей после обширных операций на нижних конечностях. Тему, заслуживающую отдельного обсуждения, аудитория не оставила без внимания.



К.м.н. Р.Б. Азимова: представление клинических примеров

Младший научный сотрудник отделения онкоортопедии в РНЦ рентгенодиагностики П.С. Сергеев представил результаты онкологического эндопротезирования крупных суставов и ранней реабилитации. По итогам комбинированного лечения были получены хорошие онкологические, ортопедические результаты. Отмечено, что для профилактики осложнений эндопротезирования необходимо выполнять пластический компонент с целью формирования полноценного ложа эндопротеза. Использование комплексной пре- и послеоперационной реабилитации в объеме пререабилитации, послеоперационной квантовой и магнитотерапии, электромиостимуляции позволило добиться хороших функциональных результатов, несмотря на короткий срок наблюдения пациентов. Д.И. Софронов выступил с сообщением на тему: «Хирургическое лечение опухолей с поражением крестцово-подвздошного сочленения». Активное использование навигационной системы в отделении вертебральной хирургии РОНЦ им. Н.Н. Блохина при хирургическом



К.м.н. Д.И. Софронов

лечении больных опухолями костей таза крестцово-подвздошной локализации способствует достоверному повышению радикальности резекции этой категории пациентов. Получены предварительные результаты использования модифицированной системы для реконструкции тазового кольца, показывающие высокую стабильность конструкции за счет использования индивидуальных имплантатов и дополнительной точки фиксации в области крыла подвздошной кости, что способствует лучшему функциональному результату и снижению числа осложнений, связанных с механической нестабильностью тазового кольца.



Академик РАН М.Д. Алиев и профессор В.В. Тепляков: обсуждение актуальных вопросов, касающихся тем докладов

Далее доклад на тему «Опыт интервенционных онкоортопедических пособий при метастатическом поражении скелета» представил сотрудник отделения онкоортопедии РНЦ рентгенорадиологии А.А. Шапошников, проанализировавший лечение пациентов, которым выполнялись малоинвазивные оперативные вмешательства. Сделаны выводы, что вертебропластика (ВП), остеопластика (ОП), применяемые в отделении онкологической ортопедии, в короткие сроки снижали либо купировали степень болевого синдрома,

тем самым увеличили двигательную активность и улучшили качество жизни пациентов, снизили угрозу возникновения патологического перелома пораженного костного сегмента, позволили начать специальное лечение в максимально короткие сроки.

В заключение сессии началась дискуссия. Каждому докладчику председателями академиком М.Д. Алиевым и профессором В.В. Тепляковым были заданы вопросы, на которые были получены развернутые ответы.

VI Международная конференция Восточно-европейской группы по изучению сарком «Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи»

24–25 июня 2017 г. в Санкт-Петербурге прошел III Петербургский онкологический форум «Белые ночи». В работе форума, который носил междисциплинарный характер, приняли участие лучшие специалисты-онкологи как из России, так и из-за рубежа, а также представители других медицинских специальностей и ученые. Всего мероприятие посетили 3655 человек из 200 российских городов и 40 стран мира. Онкологический форум «Белые ночи 2017» проходит в год 90-летия НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова, который по праву считается одним из ведущих лечебно-диагностических и научных онкологических медицинских учреждений страны, воспитавших многих выдающихся врачей-онкологов и создавших собственную школу.

24–25 июня 2017 г. в рамках III Петербургского международного форума состоялась VI Международная конференция Восточно-европейской группы по изучению сарком «Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи». В рамках мероприятия было заслушано более 30 докладов, посвященных самым разным аспектам борьбы с саркомами: хирургическому лечению, особенностям реконструктивно-пластических операций, патоморфологии данной группы опухолей, химиотерапевтическому и радиологическому лечению сарком, а также реабилитации пациентов, перенесших

онкоортопедическую операцию. Научная программа конференции, рассчитанная на два полных дня, была разбита на отдельные тематические блоки. Первый день конференции был посвящен основным направлениям развития онкоортопедии, проблемам эндопротезирования при опухолевом поражении длинных трубчатых костей, современным тенденциям органосохраняющего лечения опухолей костей таза и осевого скелета.

Президиум возглавили президент EESG академик М.Д. Алиев, заведующий хирургическим отделением общей онкологии НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова, профессор Г.И. Гафтон, директор онкологического кластера МЕДСИ, профессор А.Н. Махсон и главный врач Ташкентского городского онкодиспансера профессор М.А. Гафур-Ахунов.

Приветственное слово взял профессор Георгий Иванович Гафтон, пожелав всем продуктивной встречи, а также удачи выступающим. Далее выступил академик РАН М.Д. Алиев с докладом «Стратегия развития онкоортопедии 2025». В докладе прозвучали основные принципы развития медицинской науки до 2025 г., а именно «развитие передовых технологий медицинской науки и внедрение на их основе инновационных отечественных разработок, обеспечивающих сохранение и улучшение здоровья населения». Стратегия направлена на «реализацию мероприятий государственной политики в сфере здравоохранения» и включает «мероприятия по внедрению инновационных разработок и критических (фундаментальных) технологий». Также были выделены основные этапы стратегии развития медицины: инфраструктурный, интеграционный и третий этап — масштабирование инновационной деятельности. В своем докладе Мамед Джавадович поделился результатами проделанной работы Восточно-европейской группы по изучению сарком с учетом принципов развития современной медицины, а также дальнейшими планами. Доклад вызвал оживленную дискуссию, так как проблемы, затронутые академиком М.Д. Алиевым, оказались актуальными



Президиум конференции: профессор М.А. Гафур-Ахунов, профессор А.Н. Махсон, академик М.Д. Алиев, профессор Г.И. Гафтон

для любой клиники, занимающейся онкологией и онкоортопедией.

Далее последовала секция, посвященная саркомам костей, эндопротезированию, профилактике осложнений и реабилитации. Прозвучали основные проблемы, связанные с протезированием в онкоортопедии, методы их решения и результаты. Своим опытом поделились представители различных клиник и школ. В докладе из РНИИТО им. Р.Р. Вредена (г. Санкт-Петербург) были выделены основные факторы, определяющие эффективность эндопротезирования тазобедренного сустава при обширных пострезекционных дефектах бедренной кости на фоне опухолевого поражения. В докладе профессор В.В. Тепляков из РНЦ рентгенодиагностики продемонстрировал результаты экстраартикулярных резекций с эндопротезированием, несмотря на короткий срок существования отделения, представлены хорошие результаты комбинированного лечения.

В работе к.м.н. А.В. Соколовского из РОНЦ им. Н.Н. Блохина был проанализирован материал первичных и ревизионных операций при опухолях длинных костей, выполненных в отделении общей онкологии РОНЦ им. Н.Н. Блохина с 1979 по 2016 г., который составил 1566 наблюдений.

Не менее впечатляющие цифры в других клиниках. В центре опухолей костей, мягких тканей и меланом Казахского НИИ онкологии и радиологии в период с 2011 по 2016 г. проведена 181 органосохраняющая операция при опухолях трубчатых костей и костей таза. Доктор Г.А. Серикбаев озвучил результаты хирургического и комплексного лечения опухолей длинных костей и таза. В Узбекистане выявляется около 400 больных в год (1,3 на 100 тыс.) с первичными злокачественными опухолями и более 1000 с метастазами в кости — доложил профессор М.А. Гафур-Ахунов из Ташкентского онкодиспансера. Коллеги из РНПЦ онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова (Минск) в лице к.м.н. Ю.М. Богдаева в докладе выделили следующие факторы риска развития

асептической нестабильности у онкоортопедических больных: большая по протяженности резекция кости и как результат малая интраканальная часть эндопротеза, а также мышечный дисбаланс.

Интересным и перспективным было выступление руководителя экспериментальной клиники РОНЦ им. Н.Н. Блохина кандидата биологических наук Е.А. Корнюшенкова, посвященное использованию биоимплантов для замещения обширных дефектов кости после резекции у собак с остеосаркомой. Далее состоялась экспертная дискуссия «Современные возможности лекарственной терапии при неоперабельных липосаркомах», модераторами которой были д.м.н. А.А. Феденко и академик РАН М.Д. Алиев, а приглашенным лектором стал профессор Thomas Brodowiez из Австрии (Вена).

Профессор является главой Саркомной группы в Медицинском университете г. Вена; он поделился современными тенденциями в лекарственном лечении неоперабельных сарком мягких тканей, а также собственным опытом. Тема является животрепещущей, ведь если сравнивать с 2005 г., когда в арсенале специалистов было лишь несколько вариантов, то в 2017 г. спектр значительно расширился и теперь включает возможности лечения для определенных подгрупп сарком. В своем докладе профессор представил современные схемы лечения для каждой линии, а также доказательную базу. Далее своим опытом поделились руководитель клиники опухолей костей, мягких тканей и молочной железы Санкт-Петербургского клинического научно-практического центра д.м.н. В.В. Егоренков и заведующая 2-м химиотерапевтическим отделением Республиканского онкологического диспансера Республики Марий Эл в г. Йошкар-Оле А.А. Жилаева.

После непродолжительного обсуждения началась секция «Первичные и метастатические опухоли позвоночника и костей таза» под председательством профессора В.В. Теплякова (Москва), к.м.н. Ю.М. Богдаева (Минск, Беларусь), к.м.н. И.Р. Сафина (Казань).



Профессор В.В. Тепляков



Профессор Thomas Brodowiez из Австрии



К.м.н. А.К. Валиев

После небольшого перерыва началась вторая часть сессии, которую открыл к.м.н. А.К. Валиев. Он зачитал два интересных доклада: первый был посвящен выбору тактики и объема хирургического лечения в зависимости от онкологического прогноза у больных с метастазами в позвоночник, второй — радикальным en-bloc оперативным вмешательствам при опухолях позвоночника. Хирургическое лечение первичных опухолей позвоночника является мультидисциплинарной проблемой. Тщательное предоперационное планирование и понимание биологии опухоли — залог успешного лечения. En-bloc-резекции являются сложным вмешательством и должны выполняться в специализированных центрах. В продолжение темы выступили коллеги из Минска (Беларусь): к.м.н. С.В. Зарецкий с докладом об эндопротезировании тел позвонков в онковертебрологии и к.м.н. А.А. Касюк с докладом об оценке точности прогноза продолжительности жизни в послеоперационном периоде у онкологических больных с использованием шкал Bauer, Tokuhashi и Tomita. Для адекватного прогнозирования ожидаемой продолжительности жизни пациентов с метастазами в позвоночнике и определения тактики их лечения необходима разработка новой шкалы, позволяющей осуществлять прогноз с большей степенью точности. В завершение секции выступила к.м.н. С.А. Тер-Арутюнянц из центра лучевой терапии «Онко-стоп», показав роль стереотаксической фотонной и протонной лучевой терапии в лечении опухолей костей.

В завершение первого дня прошла дискуссия-обсуждение сложных клинических случаев. Модераторами секции были к.м.н. Б.Ю. Бохян и к.м.н. Д.И. Софронов.

Второй день конференции начался с сессии по саркомам мягких тканей и опухолям кожи. В президиум вошли д.м.н. А.А. Феденко, профессор Т.К. Харатишвили, д.м.н. Д.Ш. Палатова и к.м.н. В.В. Егоренков. Сессию открыл д.м.н. А.А. Феденко с докладом о новых направлениях в системной терапии сарком мягких тканей, в ко-



К.м.н. А.С. Неред

тором прозвучали самые последние тенденции и терапевтические подходы в лечении сарком мягких тканей, включая положения из ASCO 2017. Следующим выступил к.м.н. А.Л. Зубарев из Обнинска с докладом о комбинированном лечении сарком мягких тканей. В работе были представлены данные МРНЦ им. А.Ф. Цыба после предоперационного комбинированного лечения местнораспространенных сарком мягких тканей. Далее в выступлении А.А. Тарарыковой были продемонстрированы первые результаты межклинического лечения ГКО, в котором помимо РОНЦ также участвуют 11 клиник: РНЦ рентгенодиагностики, МРНЦ им. А.Ф. Цыба, СПб КНПЦ СВМП(о), РНИИТО им. Р.Р. Вредена, НИИ онкологии Томского НИМЦ РАН, 62 ГКБ, Тульский ООД, Иркутский областной онкологический диспансер, НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова, РКОД в Татарстане, Краснодарский ООД.

Очень информативным был доклад к.м.н. И.В. Булычевой о критериях прогноза при хондросаркоме различной степени дифференцировки. В работе д.м.н. Д.Ш. Полатовой «Прогностическая роль молекулярно-генетических маркеров в лечении остеосаркомы» определен негативный экспрессионный профиль (молекулярно-генетический фенотип), который является прогностически неблагоприятным фактором раннего метастазирования и появления ранних рецидивов (от 6 до 9 мес), низкой степени патоморфоза (I и II), относительной продолжительности жизни больных с остеосаркомой (до 3 лет).

После небольшого перерыва сессию продолжил профессор Т.К. Харатишвили с докладом об опыте применения региональной изолированной перфузии сарком мягких тканей конечностей. Доклад вызвал большой интерес у слушателей, что привело к оживленному обсуждению самой методики и ее результатов. Клинические результаты хирургического лечения забрюшинных сарком представил В.В. Егоренков. Сессию завершил Д.Н. Кушкин, представив работу о при-

менении микрографической дерматохирургии по Mohs в лечении рака кожи.

Следующая сессия была посвящена реконструктивно-пластической хирургии и реабилитации в онкоортопедии. Возглавил сессию профессор В.А. Соколевский, он же первым выступил с докладом о реконструктивной хирургии в онкологии. Далее прозвучали доклады о современных возможностях реконструкции грудной клетки и брюшной стенки (А.А. Жеравин, В.Ю. Ивашков), кисти (А.Н. Николаенко) и о костной пластике дефектов бедренной кости (А.Б. Кожевников).

Конференция EESG была завершена докладом научного секретаря группы к.м.н. Е.А. Сушенцова, посвященным итогам работы Восточно-европейской группы по изучению сарком с 2009 по 2017 г. В сообщении прозвучали основные задачи, реализованные за отчетный период, а именно:

1. Объединение ведущих специалистов стран — участников группы по лечению сарком мягких тканей и костей.

2. Продвижение инновационных и высокотехнологических методик в лечении сарком на базе региональных центров по лечению сарком.

3. Создание региональных центров по лечению сарком на базе специализированных медицинских учреждений, являющихся ведущими клиниками на территории федерального округа, края или области.

4. Профильное обучение квалифицированного и высокоспециализированного медицинского персонала.

5. Объединение специалистов для проведения мультицентровых клинических исследований в рамках EESG.

6. Проведение информационной поддержки пациентов — сообщение о новейших достижениях в диагностике и лечении сарком.

7. Создание единой системы регистрации пациентов, выполняющей реестровые, файлообменные функции, необходимые для проведения научных исследований.

8. Организация конгрессов, конференций, симпозиумов, посвященных лечению сарком, на территории РФ и стран — участников группы.

Х Съезд онкологов и радиологов стран СНГ и Евразии памяти академика Н.Н. Трапезникова

23–25 апреля 2018 г. в конгресс-центре отеля «Mercurie Сочи Центр» (Сочи, Россия) состоялся крупнейший форум в области онкологии в СНГ — Х Съезд онкологов и радиологов стран СНГ и Евразии. Съезды проводятся с 1996 г. в рамках деятельности Ассоциации директоров центров и институтов онкологии и рентгенорадиологии стран СНГ и Евразии (АДИОР).

Х Съезд организован Ассоциацией директоров центров и институтов онкологии и рентгенорадиологии

стран СНГ и Евразии совместно с Национальным медицинским исследовательским центром онкологии им. Н.Н. Блохина и Ассоциацией онкологов России. Съезд посвящен памяти и академика Н.Н. Трапезникова, основателя и первого президента АДИОР. В работе Х Съезда онкологов и радиологов стран СНГ и Евразии приняли участие более 1200 онкологов, радиологов и специалистов смежных специальностей из России, Беларуси, Украины, Молдовы, Армении,



Участники Х Съезда онкологов и радиологов стран СНГ и Евразии

Азербайджана, Узбекистана, Кыргызстана, Казахстана, Таджикистана, Туркменистана и других стран.

Ключевой темой съезда стало обсуждение результатов развития онкологических служб стран СНГ за последние 20 лет. Свои доклады представили руководители и ведущие специалисты из крупнейших онкологических центров стран СНГ.

Помимо научных сессий, лекций и симпозиумов по различным аспектам онкологии и организации здравоохранения в рамках съезда прошел конкурс молодых ученых, а также совместная сессия АДИОР — НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина — NCI Center for Global Health «Глобальные усилия в противораковой борьбе: перспективы в странах СНГ и международное сотрудничество». Организационный комитет (председатель — профессор С.А. Тюляндин) и международный научный комитет (более 25 ученых из РФ и СНГ) смогли запланировать и реализовать насыщенную научную программу съезда.

На церемонии открытия съезда с памятной лекцией, посвященной жизни и деятельности академика Н.Н. Трапезникова, выступил академик РАН М.Д. Алиев. В течение нескольких минут аудитория вернулась в середину XX века — в эпоху великих открытий и научных достижений советской медицины. Академик Н.Н. Трапезников был активным участником и важной фигурой в процессе становления и всеобщего признания онкологической науки.



Академик М.Д. Алиев читает мемориальную лекцию памяти академика Н.Н. Трапезникова

Приоритетность, актуальность и высокая эффективность исследований и разработок, возглавляемых Н.Н. Трапезниковым, были высоко и неоднократно оценены отечественной и зарубежной научно-медицинской общественностью. Усилиями и стараниями академика Н.Н. Трапезникова была создана научная школа с многочисленными учениками. Идеи академика Н.Н. Трапезникова и его учеников были реализованы в создании принципиально новой области

в онкологии — онкоортопедии. Объединение в общую дисциплину достижений химиотерапии, ортопедии, нейрохирургии, сосудистой и восстановительной хирургии, реабилитации и т.д. позволило резко улучшить доступность и результаты лечения пациентов с поражением опорно-двигательного аппарата.

В программе X Съезда АДИОР широко представлена проблема оказания помощи пациентам с поражением опорно-двигательного аппарата. Работу секции «Опухоли костей и мягких тканей» организовали члены большой научной школы академика Н.Н. Трапезникова. Секция состояла из 2 сессий. На 1-й сессии председателями были академик РАН М.Д. Алиев (Россия), д.м.н., профессор М.А. Гафур-Ахунов (Узбекистан) и Б. Либерман (Израиль).

На этой сессии было заслушано 8 докладов ученых из Израиля, Азербайджана, Казахстана, Узбекистана и России. Большинство докладов были посвящены эндопротезированию крупных суставов, голеностопного сустава, редких анатомических локализаций у пациентов с опухолями костей. В докладе ученых из Азербайджанского медицинского университета рассмотрены пути коррекции осложнений после эндопротезирования крупных суставов у онкологических пациентов после широкой сегментарной резекции костей. Несмотря на хорошие функциональные результаты, в послеоперационном периоде возникают осложнения. Из всех 211 оперативных вмешательств в различные сроки имело место 52 случая разного рода осложнений:

- хирургические: гнойно-воспалительные — 16 (7,58 %) больных;
- ортопедические: нестабильность или расшатывание ножек эндопротеза, нестабильность узла эндопротеза, связанная с износом или поломкой фиксатора или шарнира, поломка ножек эндопротеза — 19 (9 %) больных;
- онкологические: рецидив опухоли — 17 (8,05 %) больных.

Существует несколько вариантов лечения гнойно-воспалительных осложнений после эндопротезирования:

- консервативное: антибиотикотерапия;
- удаление эндопротеза с последующей ампутацией конечности или реэндопротезированием.

В докладе Н.А. Большакова, А.Ю. Артемова, М.В. Тихоновой и других авторов из НМИЦ ДГОИ им. Д. Рогачева (Россия) приведено описание собственного опыта онкологического эндопротезирования при замещении пострезекционных дефектов костей, образующих коленный сустав, у пациентов детского и подросткового возраста. С июня 2012 г. по декабрь 2017 г. проведено 65 эндопротезирований коленного сустава. Из них: 40 эндопротезирований дистального отдела бедренной кости и коленного сустава, в том чис-



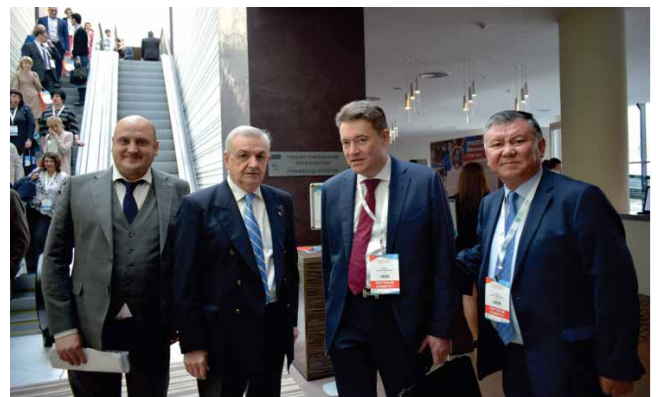
Председатели рабочей секции

ле 17 «раздвижным» эндопротезом; 25 эндопротезирований проксимального отдела большеберцовой кости и коленного сустава, в том числе 11 «раздвижным» эндопротезом. Диапазон объема замещения составил от 120 до 315 мм. При выборе фиксации эндопротеза предпочтение отдавалось бесцементной. По результатам гистологического исследования края резекции проходили в пределах здоровых тканей. Общая выживаемость, по данным на декабрь 2017 г., — 86 % (± 8 %), бессобытийная выживаемость — 51 % (± 14 %). Таким образом, можно констатировать, что онкологическое эндопротезирование у детей с опухолями, расположенными в области коленного сустава, является предпочтительным методом лечения, позволяющим достичь хороших онкологических и функциональных результатов.

Онкологи из Узбекистана (Д.Ш. Полатова, Х.Г. Абдикаримов, М.А. Гафур-Ахунов и др.) в своем сообщении оценили результаты эндопротезирования коленного сустава у 133 больных с опухолями проксимального отдела большеберцовой и дистального отдела бедренной кости. Мужчин было 79, женщин — 54. Больные были в возрасте от 17 до 48 лет. По гистологической структуре у 61 больного остеосаркома, у 17 — хондросаркома, у 53 — гигантоклеточная опухоль, у 1 — саркома Юинга и у 1 — метастаз рака молочной железы. Протяженность поражения — 7–16 см, протяженность пострезекционного дефекта — 11–21 см. Использована как цементная, так и бесцементная фиксация ножек эндопротеза. Показано, что органосохраняющее лечение в объеме эндопротезирования коленного сустава при опухолях бедренной и большеберцовой кости является идеальным методом, позволяет получить удовлетворительные функциональные результаты.

Вторая сессия прошла под председательством профессоров А.А. Касюка (Беларусь), Э.Р. Мусаева (РФ), Д.Ш. Полатовой (Узбекистан), С.Г. Сеинян (Армения), В.В. Теплякова (РФ), З.Ч. Хусейнова (Таджикистан). Тема онкоортопедии была продолжена шестью инте-

реснейшими докладами. В докладе ученых из Национального центра онкологии им. В.А. Фарнаджяна Министерства здравоохранения Республики Армения было рассмотрено хирургическое лечение патологических переломов длинных трубчатых костей при первичных и метастатических опухолях костей. В период с 1998 г. по настоящее время в Республиканском центре костной патологии оперированы 227 больных с патологическими переломами длинных трубчатых костей и угрозой возникновения перелома в возрасте от 10 до 82 лет. При анализе функционального статуса больных в соответствии с индексом Карновского установлено повышение индекса с 30–40 баллов до операции до 70–80 после операции. В большинстве случаев уже на 5–7-й день начиналась активная реабилитационная программа. При наличии показаний к химио- и/или лучевой терапии последняя начиналась уже на 2-й неделе после операции. Функциональные результаты у больных, оперированных до возникновения патологического перелома, значительно превышали таковые у пациентов с состоявшимся переломом, что позволяет высказаться в пользу раннего вмешательства у больных с высоким риском наступления патологического перелома.



Обсуждение результатов работы конференции ведущими экспертами



Академик РАН М.Д. Алиев, профессор З.Х. Хусейнов и делегация коллег из Таджикистана

Онкологи из Республиканского научно-практического центра онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова Министерства здравоохранения Республики Беларусь (С.В. Зарецкий и А.А. Касюк) оценили непосредственные результаты эндопротезирования тел позвонков у 25 пациентов со злокачественными опухолями позвоночника, которые были прооперированы в РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова в 2015–2017 гг. с использованием переднего хирургического доступа. Операция была выполнена на шейном отделе позвоночника у 7 пациентов, на грудном — у 11, на поясничном — у 7. Продолжительность операции варьировала от 50 до 270 мин (медиана — 140 мин). Непосредственные результаты хирургического лечения были оценены по динамике неврологического дефицита (шкала Frankel) и болевого синдрома. В послеоперационном периоде улучшение в неврологическом статусе было у 90 % пациентов, уменьшение степени

выраженности болевого синдрома — у 85 %. Все пациенты начали ходить без посторонней помощи на 3–5-е сутки после операции. Осложнения развились у 6 (24 %) пациентов. Дислокации эндопротеза, летальных исходов не было.

Все доклады, представленные на секции по онкоортопедии, были отобраны научным комитетом для всеобщего обсуждения важных тем в разных странах СНГ. Дальнейшая совместная работа ученых из разных стран позволит найти быстрые и качественные ответы на существующие проблемы.



Д.м.н. В.А. Соколовский, к.м.н. И.И. Анисена



Д.м.н. В.А. Соколовский, к.м.н. А.А. Бабалаев

Международная конференция «Саркомы костей, мягких тканей и опухолей кожи»

7–8 ноября 2018 г. в НИИ онкологии и радиологии (г. Алматы, Казахстан) прошла Международная конференция «Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи». В работе конференции приняли участие приглашенные спикеры, члены Восточно-европейской группы по изучению сарком из России, Италии, ведущие онкологи Казахстана. Ключевая миссия конференции — объединение специалистов из России, ближнего и дальнего зарубежья, консолидация сил медицинского сообщества для обмена актуальной информацией с целью повышения качества оказания медицинской помощи, снижения заболеваемости и смертности населения от онкологических заболеваний. На конференции рассмотрены вопросы диагностики, хирургического, химиотерапевтического и комбинированного методов лечения больных со злокачественными опухолями костей, мягких тканей, меланомой. Совместное углубленное изучение сложных клинических случаев при участии ведущих специалистов отечественной и зарубежной онкологии позволит получить неоценимую помощь в выборе оптимального метода лечения для продления жизни больного и улучшения ее качества.

В преддверие конференции 6 ноября академик РАН М.Д. Алиев и профессор В.В. Тепляков вместе с сотрудниками Центра опухолей костей, мягких тканей и меланом КазНИИОиР провели показательную операцию пациентке с гигантоклеточной опухолью верхней трети правой бедренной кости, осложненную патологическим переломом. Выполнили резекцию проксимального метадиафиза правой бедренной кости с эндопротезированием.

Открыла конференцию директор КазНИИОиР, академик НАН РК Д.Р. Кайдарова. В своем приветственном слове Диляра Радиковна отметила важность всех этапов диагностики, которая способствует повышению процента раннего выявления онкобольных. Продолжил вступительную речь президент Восточно-европейской группы по изучению сарком академик М.Д. Алиев, определил основные направления сотрудничества России и Казахстана и продолжил свою речь о перспективах и тенденциях развития онкоортопедии в докладе «Современная онкоортопедия».

Участники конференции в первый день мероприятия в рамках секции «Саркомы костей» смогли обсудить проблемы и перспективы лечения костных сарком, вопросы диагностики и терапии сарком мягких тканей. Председателями секции выступили заведующий отделом общей онкологии «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина», президент Восточно-европейской группы по изучению сарком академик М.Д. Алиев и директор КазНИИОиР, президент ассоциации онкологов Казахстана академик НАН РК Д.Р. Кайдарова.

Ведущий патоморфолог Национального института рака «Регина Елена» (Рим, Италия) Renato Covello выступил с докладом «Патология опухолей костей». Раскрывать тему диагностики продолжила заведующая отделением лучевой диагностики КазНИИОиР профессор Жамиля Жолдыбаевна Жолдыбай с докладом «Лучевая диагностика злокачественных опухолей костей». Завершал сессию заведующий отделом лекарственного лечения опухолей МНИОИ им. П.А. Герцена д.м.н. А.А. Феденко докладом о современных достижениях в системной терапии сарком мягких тканей. На сессии «Химиотерапия сарком» председателями выступили ведущий научный сотрудник отдела общей онкологии НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина к.м.н. Б.Ю. Бохан, заведующий отделом лекарственного лечения опухолей МНИОИ им. П.А. Герцена д.м.н. А.А. Феденко и профессор Н.А. Чичуа. Открыл секцию д.м.н. А.А. Феденко докладом про таргетную терапию сарком. Заведующий отделением онкоурологии и общей онкологии НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова, профессор Г.И. Гафтон рассказал о результатах лечения местно-распространенных сарком мягких тканей методом изолированной регионарной перфузии. Продолжил делиться собственным опытом врач-онколог центра опухолей костей, мягких тканей и меланом КазНИИОиР Аль-Фараби Кантович Курманалиев и доложил о собственных результатах лечения сарком мягких тканей.

Следующая секция была посвящена непосредственно хирургическому лечению опухолей. Председателями секции выступили заведующий отделением онкологической ортопедии комбинированных методов лечения Российского центра рентгенорадиологии,



Академик М.Д. Алиев, профессор В.В. Тепляков и к.м.н. Г.А. Серикбаев проводят резекцию проксимального метадиафиза правой бедренной кости



Председатели конференции академик НАН РК Д.Р. Кайдарова и академик РАН М.Д. Алиев

д.м.н., профессор В.В. Тепляков, заведующий отделением реконструктивной и пластической онкохирургии НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина, д.м.н., профессор В.А. Соболевский, заведующий отделением онкоурологии и общей онкологии НИИ онкологии им.



Академик РАН Мамед Джавадович Алиев вручает диплом Восточно-европейской группы по изучению сарком директору КазНИИОиР академику НАН РК Диляре Радииковне Кайдаровой

Н.Н. Петрова профессор Г.И. Гафтон. Специалистами были представлены доклады о хирургическом лечении опухолей тазового кольца и позвоночника, длинных трубчатых костей, кожи и реконструкции обширных дефектов грудной стенки. Закончился первый день конференции выездным заседанием Восточно-европейской группы по изучению сарком, на котором обсуждали стратегию развития группы, текущие проблемы среди специалистов. Высокий уровень профессионализма и колоссальный опыт спикеров не оставил в стороне разбор сложных клинических случаев из практики.

Второй день конференции был полностью посвящен лечению меланомы. В рамках секции участники смогли обсудить патоморфологию опухолей кожи, особенности хирургического лечения меланомы I–II стадий, вопросы иммунотерапии и возможности комбинации braf/mek ингибиторов в терапии неоперабельной и метастатической меланомы. Председателями секции выступили патоморфолог Ринато Цовелло (Италия),



Выездное заседание членов Восточно-европейской группы по изучению сарком



Участники конференции



Участники конференции на горнолыжном курорте «Шымбулак»

заместитель главного врача по лечебной части АОЦ, к.м.н. Алия Орынбековна Турешова и ведущий научный сотрудник отдела общей онкологии НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина Б.Ю. Бохян.

Помимо научной программы конференции участникам удалось посетить старейший и известнейший горнолыжный курорт Казахстана «Шымбулак», расположенный на территории Иле-Алатауского национального парка. Как горнолыжная спортивная база «Шымбулак» работает с 1954 г. С 1983 г. база начала работать в качестве олимпийского центра горнолыжной подготовки. В целом конференция позволила создать единое междисциплинарное пространство для обсуждения достижений и текущих проблем среди специалистов. Профессионализм и клинический опыт экспертов мероприятия позволили максимально эффективно осветить обозначенные медицинские проблемы.

XXII Российский онкологический конгресс

13–15 ноября 2018 г. в «Крокус Экспо» в Москве прошло самое крупное и важнейшее научное мероприятие России, которое в этом году собрало более 4000 делегатов со всего мира. В работе конгресса активное участие приняли международные онкологические сообщества: ASCO, ASTRO, ESMO, ESTRO, ESO. Традиционно в работе конгресса приняла участие Восточно-европейская группа по изучению сарком. В рамках секции

были представлены доклады из ведущих центров лечения сарком России. Профессор В.В. Тепляков из Российского научного центра рентгенорадиологии представил результаты онкоортопедических пособий пациентам с метастатическим поражением плоских костей. Заведующий отделением опухолей опорно-двигательного аппарата НИИ детской онкологии и гематологии «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина»



Восточно-европейская группа по изучению сарком на XXII Российском онкологическом конгрессе



А.Н. Николаенко представляет Самарский медицинский университет для проведения ежегодной конференции «Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи» в 2019 г.

А.З. Дзампаев выступил с докладом «Возможности современного органосохранного лечения детей с опухолями костей». А.Н. Николаенко из Самары представил инновационные технологии в лечении онкоортопедических больных, применяемые в Самарском медицинском университете. Проблемы лучевой диагностики вторичных поражений скелета были освещены в сообщении к.м.н. А.С. Неред. Значительный ин-

терес у аудитории вызвали доклады докторов К.А. Борзова и А.В. Кулаги о выборе тактики хирургического лечения пациентов с метастазами рака почки и легкого в позвоночнике. А.Л. Зубарев из МРНЦ им. А.Ф. Цыба выступил с сообщением о современных тенденциях лучевой терапии опухолей опорно-двигательного аппарата. В презентации Е.А. Сушенцова из «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» был представлен опыт хирургического лечения больных с опухолями костей таза. Доктор И.Р. Сафин из Республиканского клинического онкологического диспансера (г. Казань) сообщил о дифференцированном подходе в диагностике и лечении состоявшихся патологических переломов длинных костей и угрозе их развития. Доктора Р.Н. Бадыров и Э.П. Межецкий из НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина представили доклады, обобщающие опыт лечения больных с осложнениями после эндопротезирования крупных суставов и опухолями грудной стенки.

В завершение конференции были подведены краткие итоги работы Восточно-европейской группы по изучению сарком, определено место и время проведения ежегодной конференции EESG в 2019 г. Конференция, посвященная 10-летию основания Восточно-европейской группы по изучению сарком, будет проведена 21–22 мая 2019 г. в Самаре на базе Самарского медицинского университета, который в 2019 г. отметит 100-летний юбилей со дня основания.

20-я конференция Международного общества по лечению сарком

11–14 сентября 2019 г. в Афинах (Греция) прошла международная конференция 20th General Meeting of the International Society of Limb Salvage, объединившая специалистов в области лечения пациентов с опухолями опорно-двигательного аппарата со всего мира.

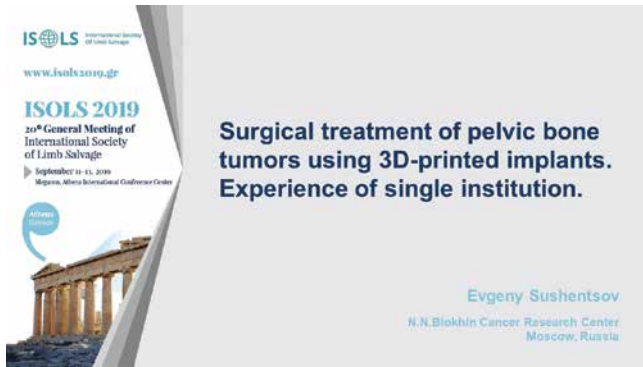
Российскую делегацию возглавил президент Восточно-европейской группы по изучению сарком академик М.Д. Алиев. Также в делегацию вошли доктора из ведущих клиник лечения сарком из Москвы и Санкт-Петербурга: профессор Э.Р. Мусаев, профессор В.А. Соколовский, Е.А. Сушенцов, В.В. Егоренков, И.М. Михайлов, П.В. Григорьев, А.А. Ушаков. Также Восточно-европейская группа по изучению сарком была представлена делегацией докторов из Узбекистана под руководством Д.Ш. Полатовой с серией постерных докладов.

Формат конференции состоял из вводных лекций продолжительностью 12 мин, основных докладов по 6 мин и коротких сообщений по 3 мин, также был формат часовых дискуссий по наиболее острым проблемам онкоортопедии, во время которых оппоненты представляли свою точку зрения в виде докладов по 20 мин с последующим обсуждением. Суммарно на конференции было представлено около 400 устных и 388 постерных докладов.

От российской делегации Е.А. Сушенцов представил доклад, посвященный предварительным результатам лечения больных с опухолями костей таза с реконструкцией костей таза индивидуальными 3D-имплантатами



Делегации из России и Узбекистана, представляющие Восточно-европейскую группу по изучению сарком на ISOLS 2019, во главе с академиком М.Д. Алиевым



“Surgical treatment of pelvic bone tumors using 3D-printed implants. Experience of single institution”. Большое внимание участников конференции привлекла постерная сессия, на которой от российской делегации был представлен доклад докторов из РНИИТО им. Р.Р. Вредена (Санкт-Петербург) И.М. Михайлова и П.В. Григорьева “Titanium silk vs polymeric tube. As soft tissue reconstruction option in patients with hip replacement after tumor resection”. Узбекская группа по изучению сарком выступила со следующими постерными сообщениями: “Organ-preserving operations with vascular reconstruction for removing of soft tissues tumors of the extremities”, “Expression of vascular endothelial growth factor (VEGF) in osteosarcoma patients”, “Drug resistance as an important prognostic factor in osteosarcoma”, “Potential molecular biological markers of tumor growth in osteosarcoma”,



Е.А. Сушенцов и профессор Э.Р. Мусаев на ISOLS 2019

“Condition of cellular factors of adaptive immunity in children with Nasopharyngeal cancer”.

Основные вопросы, которые были рассмотрены на конференции, — это осложнения протезирования. Необходимо отметить, что стандартом анализа осложнений на сегодняшний день является классификация Henderson. Значительное количество докладов было посвящено индивидуальной тактике лечения с применением компьютерных и аддитивных технологий, необходимо отметить, что интерес к применению данных технологий растет во всем мире. Актуальными остаются вопросы химиотерапевтического лечения сарком костей и мягких тканей, преодоление резистентности опухолей, поиск новых лекарственных протоколов.

Второй Международный форум онкологии и радиологии

23–27 сентября 2019 г. в Москве состоялся Второй Международный форум онкологии и радиологии, ставший одним из важнейших мероприятий профессионального онкологического сообщества России. В мероприятии приняли участие ведущие врачи, ученые, представители общественных организаций и бизнес-структур.

Уникальность форума в его акценте на междисциплинарном подходе. Участникам форума предстояло обсудить самые актуальные вопросы, связанные с решением проблем ранней диагностики всех видов рака, современных методов лечения злокачественных новообразований, организации онкологической службы, междисциплинарного взаимодействия специалистов и многое другое.

Форум призван объединить усилия организаторов здравоохранения, врачей-онкологов, медицинского сообщества и представителей других специальностей и профессий, участвующих в лечении рака, для повышения эффективности системы оказания онкологической помощи, улучшения качества жизни пациентов и существенного снижения смертности от новообра-

зований в Российской Федерации. Организаторами форума выступили НМИЦ радиологии, МНИОИ им. П.А. Герцена, НИИ урологии им. Н.А. Лопаткина, МРНЦ им. А.Ф. Цыба, Ассоциация организаторов здравоохранения в онкологии при поддержке Министерства здравоохранения РФ.



Открытие форума

К участникам форума с приветственным словом обратился директор НМИЦ радиологии, академик РАН Андрей Дмитриевич Каприн, в котором выразил благодарность отечественным и зарубежным врачам и ученым за участие в форуме и отметил важность междисциплинарного взаимодействия в онкологии.



Академик РАН Андрей Дмитриевич Каприн

С приветственным словом выступил также первый заместитель министра науки и высшего образования Григорий Трубников и отметил необходимость объединять усилия ученых из разных областей науки, внедряя в практику их разработки.

На многочисленных конгрессах, сессиях, круглых столах крупнейшего мероприятия, значимость которого трудно переоценить, причем как в пределах от-



Первый заместитель министра науки и высшего образования Григорий Трубников

расли, так и для здравоохранения страны в целом, обсуждались самые актуальные вопросы, связанные с решением проблем ранней диагностики всех видов рака, современных методов лечения злокачественных новообразований, организации онкологической службы, междисциплинарного взаимодействия специалистов и многие другие.

В рамках форума 25 октября состоялась конференция «Саркомы костей и мягких тканей».

С приветственным словом выступил президент Восточно-европейской группы по изучению сарком академик РАН М.Д. Алиев, пожелав всем продуктивной работы, а также удачи выступающим.

Открыл сессию доктор А.З. Дзампаев с докладом «Реконструктивные операции у детей с саркомами костей», где рассказал об опыте эндопротезирования в НИИ детской онкологии и гематологии, а также использовании индивидуальных 3D-эндопротезов у детей. Следующим выступал доктор А.В. Державин из МНИОИ им. П.А. Герцена — филиала НМИЦ радиологии с докладом «Эндопротезирование при опухолевом поражении костей таза». Были доложены результаты хирургического лечения этой сложной категории пациентов. Далее в своем выступлении «Стратегия лечения больных с метастазами в позвоночник» доктор А.К. Валиев представил инновационную математическую модель определения онкологического прогноза у пациентов с метастазами в позвоночник, разработанную сотрудниками НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина. Данная разработка позволит сделать выбор оптимального метода лечения. Малоинвазивные методы лечения пациентов с опухолевым поражением позвоночника были подробно представлены доктором А.В. Бухаровым из МНИОИ им. П.А. Герцена. Хирургическое лечение первичных опухолей позвоночника является мультидисциплинарной проблемой. Тщательное предоперационное планирование и понимание биологии опухоли являются залогом успешного лечения. Завершал первую часть конференции доктор Р.Н. Бадыров с докладом «Осложнения после эндопротезирования у онкологических больных», в котором отметил увеличение числа реэндопротезирований у онкологических больных, оперированных в НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина.

Доктор А.А. Жеравин представил опыт хирургического лечения местно-распространенных опухолей тазового кольца в НМИЦ им. Е.Н. Мешалкина. Сложные клинические случаи рецидивных сарком, требующие расширенных оперативных пособий, вызвали бурные обсуждения у специалистов. В своем докладе доктор И.М. Михайлов из РНИИТО им. Р.Р. Вредена продемонстрировал оптимизацию результатов эндопротезирования у пациентов с обширными дефектами бедренной кости на фоне опухолевого поражения. Коллектив авторов из Казани в лице И.Р. Сафина пред-



Профессор В.В. Тепляков и академик РАН М.Д. Алиев

ставил «дифференцированный подход в диагностике и лечении патологических переломов длинных костей». Об инновационных технологиях индивидуального эндопротезирования после резекций опухолей костей таза рассказал доктор Д.И. Софронов, вернувшись в прошлое столетие к первым попыткам эндопротезирования такой сложной во всех смыслах локализации.

Коллеги из МРНЦ им. А.Ф. Цыба поделились опытом ревизионного эндопротезирования и осложнений эндопротезирования крупных суставов у онкологических больных, а также эндопротезирования суставов при редких анатомических локализациях (докладчики — доктор Д.В. Кудрявцев и В.Е. Иванов). Доктор В.В. Егоренков из ГБУЗ «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи» рассказал о роли сосудистых реконструкций в улучшении результатов лечения сарком мягких тканей. Раскрыл одну из самых сложных тем в онкоортопедии Р.М. Кабардаев из НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина «En bloc резекции опухолей позвоночника». Тщательный отбор больных и правильный подход к предоперационному планированию, а также подготовленная мультидисциплинарная команда

специалистов являются ключевым моментом в успешном выполнении этих сложнейших операций.

Комбинированное лечение костных метастазов рака почки у пациентов с плохим прогнозом представила доктор А.В. Богоутдинова из НИИ онкологии Томского НМИЦ. Важно отметить, что, несмотря на плохой онкологический прогноз, использование комбинированного подхода может не только улучшить качество жизни этой категории пациентов, но и увеличить ее продолжительность. Тема лучевой диагностики вторичных поражений скелета была раскрыта доктором А.С. Неред. В докладе были отражены рентгенологические признаки, характерные для разных нозологических типов опухолей. Результатами реэндопротезирования после двухэтапной ревизии у пациентов с опухолевым поражением коленного сустава поделился доктор П.В. Григорьев из РНИИТО им. Р.Р. Вредена.

Доктор А.В. Лазукин из РНЦ рентгенодиагностики поделился результатами онкоортопедических пособий пациентам с метастатическим поражением плоских костей (ребра, грудина, лопатка, таз). Докладчик определил показания к оперативному лечению в зависимости от онкологического прогноза. Продолжил тему онкологического эндопротезирования у детей и подростков доктор Н.А. Большаков из НМИЦ ДГОИ им. Д. Рогачева, в частности доклад был посвящен осложнениям и методам их решения. Сообщение доктора А.А. Тарарыковой из НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина было посвящено лекарственному лечению сарком. Были продемонстрированы наиболее эффективные протоколы лечения в мировой практике. Завершал сессию доктор А.В. Кулага из НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина. В своем докладе «Выбор тактики хирургического лечения пациентов с метастазами рака легкого в позвоночнике» показал наиболее значимые факторы, влияющие на онкологический прогноз у пациентов данной категории.

Таким образом, на конференции «Саркомы костей и мягких тканей» было заслушано 27 докладов ведущих специалистов в области лечения сарком.



Доклад читает Руслан Кабардаев



Доклад читает Петр Григорьев

Вреденовские чтения. Обзор научной конференции

27 сентября 2019 г. в рамках ежегодной научно-практической конференции с международным участием «Вреденовские чтения» в г. Санкт-Петербурге прошла секция, посвященная костной онкологии. Целью сессии являлось знакомство участников с современными возможностями диагностики и дифференциальной диагностики онкологических заболеваний костной ткани. Рассмотрение новейших технологий биопсии, а также лечения первичных злокачественных, доброкачественных и вторичных опухолевых поражений костей.

Первую половину дня возглавили профессор Дмитрий Александрович Пташников, руководитель отделения нейроортопедии с костной онкологией РНИИТО им. Р.Р. Вредена; профессор Георгий Иванович Гафтон, НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова; и к.м.н. Дмитрий Васильевич Нисиченко, НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина. Были рассмотрены особенности реконструктивных операций у детей и подростков с саркомами костей и их осложнения, которые представил Николай Анатольевич Большаков (НМИЦ ДГОИ им. Д. Рогачева). Опыт индивидуального протезирования конечностей у детей с костными саркомами продемонстрировал модератор сессии Д.В. Нисиченко. Институт им. Н.Н. Приорова в лице Сергея Юрьевича Батракова обозначил основные моменты в профилактике патологических переломов у детей и подростков с доброкачественными опухолями и опухолеподобными заболеваниями скелета.

Далее программа сессии была посвящена онковертебрологии, а именно показаниям к хирургическому лечению пациентов с метастатическими опухолями позвоночника (Никита Сергеевич Заборовский, РНИИТО им.



Член-корреспондент РАН В.М. Моисеенко, академик РАН М.Д. Алиев

Р.Р. Вредена); эндопротезированию тел позвонков в онковертебрологии (Сергей Владимирович Зарецкий, РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова); en-bloc-резекциям при опухолевом поражении позвоночника (Денис Игоревич Софронов, НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина) и реконструктивным операциям на грудной стенке после удаления злокачественных опухолей (Евгений Евгеньевич Цховребов, РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова, Минск). А также несколько интересных клинических случаев, представленных Александром Анатольевичем Касюком (РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова, Минск): эпидуральная гемангиома на уровне позвонков C7-Th4 с поражением позвоночника и паравerteбральных тканей, а также каскад послеоперационных осложнений у пациентки с агрессивной гемангиомой позвоночника.



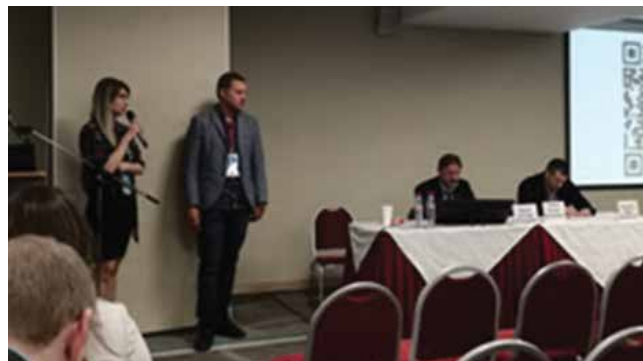
Участники конференции



К.м.н. С.А. Щупахин

Практические рекомендации по поводу возможностей лучевой диагностики хондросарком различной степени злокачественности прозвучали в выступлении Александры Владимировны Федоровой (НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина). Оптимальным методом обследования первичного пациента с подозрением на хрящеобразующую опухоль является стандартная методика МРТ, которая позволяет с высокой точностью выявить участок опухоли с наименьшей степенью дифференцировки. Обследование пациента при помощи лучевых методов диагностики должно проводиться до биопсии опухоли, так как именно по данным лучевых методов возможно выявление участка хондросаркомы с наименьшей степенью дифференцировки. Сложности дифференциальной диагностики ГКО и остеогенной саркомы на клинических примерах были акцентированы в работе Александра Александровича Курильчика (МРНЦ им. А.Ф. Цыба).

Следующая часть была посвящена частным вопросам онкоортопедического пособия пациентам с опухолевым поражением костей, данную часть программы возглавили д.м.н., профессор Валерий Вячеславович Тепляков, хирург-онколог, главный научный сотрудник научно-исследовательского отдела хирургии и хирургических технологий в онкологии РНЦ рентгенодиагностики; и Илкин Мугадасович Михайлов, лаборант-исследователь отделения нейроортопедии и костной онкологии РНИИТО



А.А. Тарарыкова и П.В. Григорьев

им. Р.Р. Вредена. О современных подходах и частоте востребованности онкоортопедических пособий при метастатическом поражении скелета на фоне рака молочной железы рассказал Анатолий Александрович Шапошников (РНЦ рентгенодиагностики, Москва).

Интересной частью программы было интерактивное голосование участников в рамках дискуссии, посвященной комплексному лечению гигантоклеточной опухоли кости, а именно применению деносумаба. До выступления Анастасии Алексеевны Тарарыковой (НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина) и Петра Владимировича Григорьева (РНИИТО им. Р.Р. Вредена) публике было представлено 7 клинических случаев с различной локализацией поражения и варианты лечения, включающие эндопротезирование, экскохлеацию и применение деносумаба в комбинации и без. До начала дискуссии участники сессии более склонялись к оперативному вмешательству без применения деносумаба, но после мнения аудитории изменилось в сторону таргетного препарата.

Клинические наблюдения возможности импакционной костной пластики в ревизионном онкологическом эндопротезировании Института им. Р.Р. Вредена были озвучены модератором сессии И.М. Михайловым. Работа вызвала большой интерес участников сессии, так как был продемонстрирован внушительный материал, проанализированный за 12 лет.

Конференция «Инновационные технологии в диагностике и лечении опухолей опорно-двигательного аппарата и кожи»

20–21 мая 2021 г. в Москве прошла флагманская научно-практическая конференция «Инновационные технологии в диагностике и лечении опухолей опорно-двигательного аппарата и кожи». Подобные конференции проводятся ежегодно и проходят под эгидой Восточно-европейской группы по изучению сарком — ведущего профессионального сообщества России и стран СНГ, призванного повысить качество оказываемой помощи пациентам с саркомами костей, мягких тканей и опухо-

лями кожи. В этом году мероприятие прошло на базе ГБУЗ «Московская городская онкологическая больница №62 Департамента здравоохранения г. Москвы». Организаторами конференции выступили Московское онкологическое общество и EESG.

В Московской городской онкологической больнице №62 накоплен богатейший опыт ведения пациентов с первичными и метастатическими новообразованиями костей, кожи и мягких тканей. В марте 2021 г. на базе нее



Открытие конференции. Слева направо: главный врач Московской городской онкологической больницы № 62 Д. Ю. Каннер, академик РАН президент Восточно-европейской группы по изучению сарком М. Д. Алиев, член-корреспондент РАН, руководитель Научно-практического центра опухолей костей, кожи и мягких тканей Э. Р. Мусаев

открыт Научно-практический центр опухолей костей, кожи и мягких тканей под руководством члена-корреспондента РАН Эльмара Расимовича Мусаева.

Открыл конференцию и выступил с приветственным словом главный врач больницы Дмитрий Юрьевич Каннер. Он отметил, что Научно-практический центр опухолей костей, кожи и мягких тканей — единственное в своем роде учреждение в здравоохранении Москвы, появившееся во многом благодаря обширному клиническому опыту, накопленному в стенах больницы, где было создано одно из первых отделений онкоортопедии.

Как отмечают эксперты и участники конференции, современные стандарты лечения пациентов с опухолями опорно-двигательного аппарата прежде всего предполагают использование междисциплинарного

и комбинированного подходов. Именно в рамках мультидисциплинарного подхода, отражающего различные аспекты диагностики и лечения больных с данной патологией, была составлена емкая и актуальная научная программа, позволившая консолидировать опыт отечественных и зарубежных специалистов.

На открытии конференции выступили академик РАН, главный внештатный онколог Минздрава России Андрей Дмитриевич Каприн, академик РАН, президент EESG Мамед Джавадович Алиев и академик РАН, главный онколог Департамента здравоохранения г. Москвы, председатель Московского онкологического общества Игорь Евгеньевич Хатьков.

Лидеры мнений отметили, что онкоортопедия является одним из наиболее быстроразвивающихся направлений онкологии в отношении как фармакотерапии, так и технологий хирургического лечения и реабилитации.

В рамках данной научной области обсуждались вопросы возможностей регенерации костной ткани, терапии хрящевых опухолей, которые являются наиболее распространенной патологией во взрослой онкоортопедии, а также вопросы качественного обновления возможностей лучевой диагностики и терапии. На секции, посвященной лучевой диагностике и терапии, выступил доктор медицины, руководитель Центра протонной терапии Университета Наварры (Мадрид, Испания) Фелипе Кальво. Он поделился с коллегами опытом интраоперационной лучевой терапии, позволяющей добиваться 100 % выживаемости пациентов при некоторых видах сарком.

В последние годы хирургическая помощь пациентам с новообразованиями опорно-двигательного аппарата стала высокотехнологичной и сохраняющей.



Выступление академика РАН, президента Восточно-европейской группы по изучению сарком М. Д. Алиева



Выступление главного онколога Департамента здравоохранения г. Москвы, председателя Московского онкологического общества И. Е. Хатькова



Члены Восточно-европейской группы по изучению сарком у могилы академика РАН Н.Н. Трапезникова

Разработаны варианты индивидуального протезирования для сложных анатомических локализаций с помощью аддитивных технологий, для каждого пациента протезы печатаются на 3D-принтере. В подборе тактики лечения принимает участие искусственный интеллект, позволяющий оказывать персонализированную специализированную помощь больным. На секции лекарственной терапии были отмечены успехи в иммунной и таргетной терапии, подобранной с учетом молекулярно-биологических и морфологических особенностей опухоли. Это позволяет достигать 5-летней выживаемости в 80 % случаев, даже у пациентов с метастатическим процессом.

Во 2-й день мероприятия участники смогли обсудить конкретные случаи из практики, а также изменение клинических рекомендаций. Несмотря на довольно узкую тему конференции, организационному комитету удалось собрать в одном месте ведущих экспертов в области онкологии, травматологии-ортопедии и хирургии, осветить в программе ключевые вопросы ведения пациентов с данной патологией.

В заключение было отмечено, что в Москве проводится масштабная работа по анализу эффективности лечения пациентов с опухолями опорно-двигательного

аппарата и кожи в рамках проекта Real Life Data, объединившего ведущие учреждения: ГБУЗ «Московский клинический научный центр им. А.С. Логинова Департамента здравоохранения г. Москвы», ГБУЗ «Городская клиническая онкологическая больница № 1 Департамента здравоохранения г. Москвы» и ГБУЗ «Московская городская онкологическая больница № 62 Департамента здравоохранения г. Москвы». Благодаря результатам проекта, планируется усовершенствовать и поднять на качественно новый уровень оказание специализированной медицинской помощи пациентам.

После завершения научной части конференции 21 мая члены EESG почтили память академика РАМН и РАН Николая Николаевича Трапезникова, имя которого носит Научно-исследовательский институт клинической онкологии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Блохина». Н.Н. Трапезников создал уникальную отечественную научную школу онкоортопедии, инициировал проведение широкомасштабных и мультидисциплинарных исследований в области онкологии. Ежегодно в день рождения Николая Николаевича доктора из России и стран СНГ вспоминают его как ученого, учителя и яркого, обаятельного человека.

Съезд онкологов России (Ярославль, май 2021 г.)



Д.м.н. А.В. Бухаров



К.м.н. В.А. Державин



Члены Саркомной группы

Семинар по вопросам импортозамещения в травматологии и ортопедии

22 июня 2022 г. в Самарском государственном медицинском университете (СамГМУ) состоялся семинар «Импортозамещение в травматологии и ортопедии». Основная задача мероприятия — выработать актуальное решение для дальнейшего внедрения и масштабирования инновационных проектов по эндопротезированию в онкологии, травматологии и ортопедии. В решении этой задачи вуз является признанным экспертом всероссийского уровня.



Председатели конференции (слева направо): академик РАН М.Д. Алиев, академик РАН Г.П. Котельников, д.м.н. А.С. Беньян, профессор РАН А.В. Колсанов

Ректор СамГМУ профессор РАН Александр Владимирович Колсанов подчеркнул, что университет занимается темой импортозамещения еще с 2014 г., когда была создана соответствующая инфраструктура и начали активно внедряться собственные разработки. Сразу был сделан упор на прикладную науку и конкретные разработки для реального сектора экономики. «Создание эндопротезов — повод, по которому мы сегодня собрались, одно из ключевых направлений для университета. Тема конференции актуальна, ведь без импортозамещения, импортоопережения и технологического суверенитета дальнейшее развитие невозможно. Вуз создал НИИ бионики, развиваются крупные направления: создание индивидуальных эндопротезов из керамики, 3D-печать и создание индивидуальных эндопротезов мелких суставов из титана с примесью хрома. По этой технологии мы до недавнего времени использовали 3D-печать наших партнеров из других городов, но теперь мы закупили современный принтер для печати титаном. Вскоре мы открываем собственное серийное производство в СамГМУ. И там же развернутся две технологические цепочки по эндопротезированию суставов».

Академик РАН, председатель Совета ректоров вузов Самарской области Геннадий Петрович Котельни-

ков отметил крайне высокие на сегодняшний день требования к созданию онкологического эндопротеза. Наличие технологических ресурсов, производственных мощностей и колоссальный научный задел приблизят к реализации масштабного и важного проекта для российской медицины в целом и онкологии в частности.



Академик РАН Г.П. Котельников

«Убежден, что хирургия опухолей костей будет имплантационной, — отметил академик РАН Мамед Джавадович Алиев. — Завтра это будут биологические имплантаты, выращенные в лабораторных условиях. 3D-биопринтинг — один из этапов, который может помочь в решении поставленной задачи. На сегодняшний день инновационные разработки на стыке специальностей вызывают интерес не только у молодых ученых, но и у бизнесменов, готовых инвестировать в производство».



Академик РАН М.Д. Алиев

«Безусловно, нам нужны те продукты, которые будут абсолютно сопоставимы по качеству с лучшими практиками, с которыми ранее имели дело наши специалисты, — подчеркнул министр здравоохранения Самарской области Армен Сисакович Беньян. — Создание технологических площадок, новые разработки



Директор НИИ бионики и персонифицированной медицины СамГМУ А.Н. Николаенко (слева)



Участники конференции на базе НИИ бионики и персонифицированной медицины СамГМУ

медуниверситета и их внедрение в практическую деятельность — важные направления нашего взаимодействия».

Андрей Николаевич Николаенко, директор НИИ бионики и персонифицированной медицины СамГМУ, отметил: «Одной из важных тем семинара стала наша новая разработка механизма детского онкологического

протеза. Механизм раздвижной и неинвазивный. Он необходим, так как ребенок растет и протез должен расти вместе с ним. Он подходит для детей с 3–5 и до 16–17 лет включительно. Мы хотим назначить ответственных за дальнейшую разработку проекта и обсудить текущие проблемы. Мы первые в России, кто начал такой масштабный социально-значимый проект».

Юбилейная конференция онкологов Таджикистана

28 апреля 2023 г. в Душанбе состоялось открытие научно-практической конференции молодых ученых «Наука и инновации в медицине — 2023», посвященной 60-летию ГУ «Республиканский онкологический научный центр» (РОНЦ), 50-летию кафедры онкологии и 90-летию профессора Б.П. Ахмедова, а также юбилейного симпо-

зиума онкологов Республики Таджикистан с международным участием «Актуальные проблемы онкологии».

В работе конференции приняли участие президент Ассоциации онкологов России, генеральный директор НМИЦ радиологии, академик РАН А.Д. Каприн и академик РАН М.Д. Алиев.



Открытие конференции



Встреча с коллективом РОНЦ Республики Таджикистан

На пленарном заседании конференции молодых ученых академик А.Д. Каприн выступил с приветственным словом и докладом «Современные тенденции развития онкологической службы в России». 29 апреля состоялась встреча с президентом Академии наук Таджикистана Фар-

ходом Рахими. Обсуждались вопросы ядерной медицины на взаимовыгодной основе. В этот же день прошли рабочая встреча с директором РОНЦ Таджикистана З.Х. Хусейновым, ознакомительная экскурсия по клинике и знакомство с коллективом онкологического центра.

XII Съезд онкологов России

18–20 мая 2023 г. в Самаре состоялся XII Съезд онкологов России, посвященный 95-летию со дня рождения академика Н.Н. Трапезникова. В работе съезда приняла участие Восточно-европейская группа по изучению сарком.

Съезд проходил под лозунгом «От ранней диагностики — к эффективному лечению». На мероприятии собрались ведущие российские и зарубежные специалисты в области онкологии, которые представили свои научные и практические достижения.

На открытии съезда с речью выступил президент Ассоциации онкологов России, генеральный директор НМИЦ радиологии, академик РАН А.Д. Каприн. Академик РАН М.Д. Алиев прочитал мемориальную лекцию, посвященную академику Н.Н. Трапезникову.

Важной частью мероприятия явилось подведение промежуточных итогов реализации федеральной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями — 2030». Приоритет в научной сессии онкоортопедии был отдан программам искусственного интеллекта, нейросетям и аддитивным технологиям в онкоортопедии.

Также традиционно участники рассказывали о своих достижениях в диагностике и терапии сарком,



Академик М.Д. Алиев читает мемориальную лекцию, посвященную академику Н.Н. Трапезникову



Почетные участники XII Съезда онкологов России



Профессор Д.Р. Сангинов, академик РАН М.Д. Алиев, д.м.н. А.Б. Рябов, профессор З.Х. Хусейнов



Доктор Чао Жанг делится опытом лечения сарком в клинике Тяньцзиня (КНР)



Члены EESG

об ошибках, осложнениях лечения и путях их устранения. Впервые в работе нашей секции принял участие коллега из Китая, сотрудник онкологической клиники Тяньцзиня доктор Чао Жанг.

20 мая прошло ежегодное заседание экспертного совета членов Восточно-европейской группы по изучению сарком. Обсуждались последние новости, касаю-

щиеся лечения сарком в мире, новые препараты для химиотерапии сарком, вопросы импортозамещения, проводимые в настоящее время клинические исследования и перспективы применения их результатов. Также дискуссия коснулась клинических рекомендаций — как новых, так и уже существующих, в которые были внесены коррективы.

Юбилейная конференция Восточно-европейской группы по изучению сарком

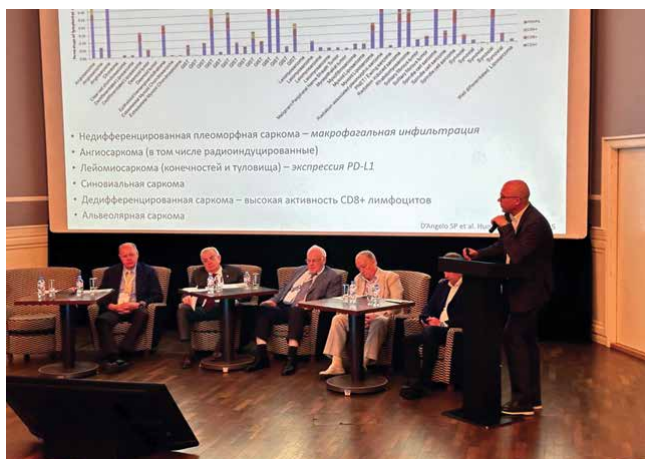
17–18 мая 2024 г. в Санкт-Петербурге состоялась юбилейная конференция, посвященная 15-летию Восточно-европейской группы по изучению сарком. В конференции приняли участие более 200 специалистов из России и стран СНГ. Научная программа включала обзор инновационных методов и технологий для ранней диагностики сарком, в том числе молекулярные маркеры, перспективы иммунотерапии, таргетной терапии и комбинированных методов лечения, а также представление перспективных новых препаратов и терапевтических подходов, обзор хирургических методов лечения с применением современных реконструктивно-пластических методик, в том числе аддитивных технологий. Обсуждалась важность вовлечения пациентов в разработку исследований и лечения, а также в программы поддержки обучения и реабилитации для улучшения качества жизни и понимания заболевания.

Специалистами EESG разработаны и обновляются в соответствующие сроки клинические рекомендации по лечению сарком костей и мягких тканей, которые утверждены Минздравом России и с 2025 г. будут обязательны к применению при лечении пациентов с данной патологией. Также наши диагносты ежемесячно проводят заседание Костного клуба (Bone Club N1) с участием ведущих зарубежных специалистов, на ко-

тором обсуждаются тонкости дифференциальной диагностики сарком костей и доброкачественных новообразований костей.

С приветственным словом к участникам обратились председатели конференции академик РАН М.Д. Алиев, член-корреспондент РАН В.М. Моисеенко, профессор А.Н. Махсон, профессор Г.И. Гафтон.

Первая секция конференции была посвящена современным методам лекарственного лечения и диагностики опухолей костей и мягких тканей. Открыл конференцию директор Санкт-Петербургского клинического научно-практического центра специализированных видов медицинской помощи (онкологический) им. Н.П. Напалкова, член-корреспондент РАН В.М. Моисеенко докладом «Предклиническое и клиническое обоснование метаболической терапии рака». Место и роль иммунотерапии в лечении сарком отразил в выступлении профессор А.А. Феденко. О новых достижениях в гистологической и молекулярной классификации сарком мягких тканей и костей рассказала д.м.н. К.С. Шелехова. Т.С. Афонина из МНИОИ им. П.А. Герцена детально представила омиксные технологии в диагностике и лечении сарком мягких тканей. Предполагается, что постгеномная медицина позволит улучшить качество диагностики и прогнозирования течения болезни.



Профессор А.А. Феденко представляет инновационные достижения в лечении сарком мягких тканей



Д.И. Софронов читает лекцию, посвященную реконструктивным операциям при опухолях костей таза

Открывая вторую секцию, которая была посвящена роли хирургического лечения сарком, профессор В.В. Тепляков обратил особое внимание на значимость реконструктивно-пластических методов в онкоортопедии. В выступлении А.Л. Зубарева был показан опыт лечения сарком мягких тканей, ассоциированных с нейрофиброматозом I типа, в МРНЦ им. А.Ф. Цыба. И.Р. Сафин выступил с докладом об эволюции подходов к лечению опухолей лучезапястного сустава. Роль реконструктивно-пластических операций у пациентов с опухолями мягких тканей таза была показана в выступлении Д.И. Софронова из НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина. Результатами применения титановых сеток при эндопротезировании пациентов с опухолями проксимального отдела голени поделился доктор И.М. Михайлов. Опыт НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова в лечении опухолей тазового кольца был представлен в докладе И.Г. Гафтона.

В рамках работы конференции проведено заседание EESG, на котором были подведены итоги работы группы за 15 лет. Исполнительный директор EESG профессор А.А. Феденко выступил с докладом о результатах работы группы, в котором отметил высокие достижения в популяризации направления. За 15 лет своего существования EESG объединила 24 ведущие клиники России и СНГ, где специалисты-онкологи профессионально и прицельно занимаются диагностикой и лечением сарком костей и мягких тканей. А.А. Феденко поблагодарил всех специалистов за тесное многолетнее сотрудничество.

Одновременно с созданием EESG начато издание журнала «Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи», который на сегодняшний день не только рекомендован ВАК к публикациям результатов исследований, но и входит в единую библиографическую и реферативную базу данных рецензируемой научной литературы Scopus. Ответственный секретарь журнала Д.И. Софронов представил ежегодный отчет о работе журнала, где отметил рост библиометрических показателей, появление новых авторов и повышение качества статей. Особенно интересные доклады решено было опубликовать в виде статей в журнале «Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи».

В рамках второго дня конференции участники смогли обсудить конкретные клинические случаи из практики, экспериментальные научные исследования, вопросы импортозамещения. В разных клиниках накоплен большой опыт применения аддитивных технологий, специалисты активно им делились и находили ответы в жарких дискуссиях. Несмотря на достаточно узкую тему конференции, организационному комитету удалось собрать в одном месте ведущих экспертов, осветив в программе ключевые вопросы ведения пациентов с опухолями костей и мягких тканей.

При подведении итогов юбилейной конференции определены приоритетные направления межклинических взаимодействий, планируется усовершенствовать и поднять на качественно новый уровень оказание специализированной медицинской помощи пациентам с опухолями костей и мягких тканей.



Участники конференции

Центры лечения больных с опухолями опорно-двигательного аппарата

НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина (г. Москва)

МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал НМИЦ радиологии (г. Москва)

МРНЦ им. А.Ф. Цыба – филиал НМИЦ радиологии (г. Обнинск)

Российский научный центр рентгенорадиологии (г. Москва)

Московская городская онкологическая больница № 62 (г. Москва)

НМИЦ ДГОИ им. Д. Рогачева (г. Москва)

НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова (г. Москва)

НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова (г. Санкт-Петербург)

НМИЦ ТО им. Р.Р. Вредена (г. Санкт-Петербург)

Онкологический центр им. Н.П. Напалкова (г. Санкт-Петербург)

Республиканский клинический онкологический диспансер им. профессора М.З. Сигала (г. Казань)

НИИ онкологии Томского НИМЦ (г. Томск)

НМИЦ им. Е.Н. Мешалкина (г. Новосибирск)

Областной онкологический диспансер (г. Иркутск)

Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова (г. Минск, Беларусь)

Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии (г. Алматы, Казахстан)

Национальный центр онкологии и гематологии (г. Бишкек, Киргизия)

Национальный центр онкологии им. В.А. Фанарджяна (г. Ереван, Армения)

Республиканский онкологический научный центр (г. Душанбе, Таджикистан)

Онкологическая клиника Азербайджанского медицинского университета (г. Баку, Азербайджан)

Республиканский онкологический центр (г. Ташкент, Узбекистан)

Альманах
Восточно-европейской группы
по изучению сарком
(East European Sarcoma Group)
2009–2024 гг.

Выпускающий редактор *Н.В. Жукова*
Корректор *Т.Н. Помилуйко*
Дизайн, верстка: *Е.В. Степанова*

ООО «Издательский дом «АБВ-пресс»
115478 Москва, Каширское ш., 24, стр. 15
Тел./факс: +7 (499) 929-96-19
E-mail: abv@abvpress.ru
www.abvpress.ru