

блюдение интервала между сеансами облучения, повышенная чувствительность и нарушение васкуляризации тазовых органов. Единственный метод лечения — хирургический, целью которого является восстановление нормальной анатомии и функции тазовых органов. В докладе представлены данные лечения 182 больных, из которых у 146 (80%) удалось добиться восстановления произвольного мочеиспускания. Автор отмечает, что лечение больных с постлучевыми мочеполовыми свищами представляет сложнейшую проблему реконструктивной хирургии. Закрывать эти свищи типичными методами трудно. К каждой операции надо подходить творчески. У трети больных не удается восстановить целостность мочевого пузыря и добиться физиологической деривации мочи. Особое внимание следует уделять профилактике данных осложнений, а также разработке и совершенствованию оперативных методов лечения данных больных.

В докладе В.В. Дьякова представлен опыт работы кафедры урологии МГМСУ по диагностике и лечению постлучевых пузырно-влагалищных свищей, отмечена тяжесть пациентов, сложность возможных оперативных пособий и частота рецидивов. Авторы указывают на необходимость оценки емкости мочевого пузыря, локализации свища, состояния верхних мочевых путей для выбора тактики лечения. Подробно изложена техника пластических вмешательств перемещенными и искусственными лоскутами. В выступлении представлены результаты лечения более 170 больных.

Доклад И.В. Чернышева из ФГУ НИИ урологии Росмедтехнологий был посвящен проблемам тактики оперативного ле-

чения повреждений мочеточников и мочевого пузыря после лучевой терапии органов малого таза. Рассмотрены вопросы диагностики, виды оперативного лечения, возможные варианты отведения мочи. В сообщении отражены результаты лечения 53 больных за последние 7 лет наблюдения.

Профессор Л.А. Синякова в своем выступлении привела исчерпывающую информацию по выбору метода дренирования верхних мочевых путей при постлучевых повреждениях мочеточников. Факторами риска развития стриктур мочеточников считаются доза облучения, проведение внутримочевой γ -терапии, инфекции. Авторами проведен ретроспективный анализ медицинской документации больных раком шейки и тела матки, госпитализированных по неотложным показаниям в урологическое отделение больницы им. С.П. Боткина за период 2005—2007 гг. в связи с одно- или двусторонним нарушением уродинамики, осложнившимся обструктивным пиелонефритом и/или развитием пострентальной анурии, почечной недостаточности.

По отзывам большинства участников, состоялся интересный обмен мнениями по использованию радиологических методов в диагностике и лечении онкоурологических заболеваний. Содержательные выступления специалистов различных областей помогли провести конференцию на должном уровне с несомненной пользой для ее участников.

П.В. Свиридов, О.Б. Карякин

Отчет о Школе Российского общества онкоурологов в Северо-Западном федеральном округе

29—30 мая 2008 г. на базе кафедры и клиники урологии Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова (Санкт-Петербург) состоялась Школа Российского общества онкоурологов в Северо-Западном федеральном округе на тему: «Современные аспекты лечения рака почки». В работе Школы приняли участие более 130 специалистов из России и стран СНГ. Преподавательский состав был представлен профессорами из ведущих российских онкоурологических клиник. Также в качестве лектора и оператора был приглашен зав. урологическим отделением евангелической больницы «Королева Елизавета» проф. П. Альтхаус (Берлин). За 2 дня работы были выполнены пять операций с прямой трансляцией в конференц-зал и представлен ряд докладов.

Все хирургические вмешательства были приведены в первый день работы Школы. Трансляция в режиме реального времени и наличие двусторонней связи позволили комментировать ход операций и вести активный диалог с хирургами, что принесло несомненную пользу особенно начинающим онкоурологам.

Большой интерес и дискуссию вызвала выполненная проф. П. Альтхаусом операция — экстракорпоральная резекция множественных новообразований левой почки с аутотрансплантацией (bench-surgery) у пациента, перенесшего за полгода до этого резекцию шести новообразований контралатеральной почки. В ходе операции были резецированы четыре новообразования, два из которых локализовались внутривисцерально, в непосредственной близости от почечных сосудов. На II этапе резецированная почка была пересажена в правую подвздошную область. Все участники дискуссии высказали мнение о целесообразности внедрения аутотрансплантации и признали очевидные преимущества этого

метода: малый объем кровопотери и возможность резекции опухолей, удаление которых *in situ* технически невозможно.

Также проф. П. Альтхаус выполнил трансабдоминальную нефрэктомия справа с лимфодиссекцией, благодаря чему были наглядно продемонстрированы преимущества доступа и некоторые особенности основных этапов операции.

В программу Школы входили три операции с применением эндовидеохирургической техники. Проф. К.В. Пучков (Москва) произвел лапароскопическую резекцию почки. Оператор сделал резекцию «холодными» ножницами после раздельного пережатия почечных сосудов. Зона резекции была ушита П-образными швами.

Проф. В.Б. Матвеев (Москва) показал выполнение радикальной лапароскопической нефрэктомии. Подробно комментируя этапы операции, он обратил особое внимание на выделение и обработку почечных сосудов.

Интерес участников вызвала эндоскопическая забрюшинная нефрэктомия, осуществленная проф. С.Б. Петровым (Санкт-Петербург). Особенностью этой операции является необходимость создания в забрюшинном пространстве рабочей полости, для чего хирурги использовали баллонный диссектор. Комментируя данный этап, оператор отметил важность создания адекватной по объему и локализации рабочей полости для обеспечения хорошего подхода к почечным сосудам, их обработки и выделения почки с паранефральной клетчаткой.

При обсуждении эндовидеохирургических операций в онкоурологии были признаны их несомненные преимущества: малоинвазивность, хорошая интраоперационная визуализация, низкая кровопотеря. На следующие сутки после операции аудитории был представлен пациент, перенесший забрюшинную эндоскопическую нефрэктомию, который самостоятельно пришел в конференц-зал.

Лекционная программа Школы имела безусловное практическое значение не только для молодых специалистов, но и для опытных онкоурологов.

В своем докладе «Современная таргетная терапия больных раком почки» проф. П.Альтхаус подробно остановился на патогенезе рака почки (РП) и механизмах действия современных таргетных препаратов, описал схемы их назначения и побочные эффекты. Профессор сделал вывод о целесообразности назначения таргетиков только при наличии неоперабельных метастазов или рецидива опухоли.

Дискуссию вызвало выступление С.А. Иванова (Москва; С.А. Иванов, А.Д. Каприн «Диагностика опухолей почки, роль биопсии»). Докладчик проанализировал и сравнил эффективность современных методов лучевой диагностики, а также представил обзор современных данных о использовании биопсии новообразований почки и зависимости частоты выявления злокачественных опухолей от их размеров. Было отмечено возрастание роли чрескожной биопсии в связи с частым выявлением малых и «сверхмалых» опухолей и подчеркнута ее роль как метода диагностики, позволяющего определить тактику лечения. Даже у неоперабельных больных необходима гистологическая верификация диагноза, так как появление новых малоинвазивных и консервативных методов лечения позволяет получить хорошие результаты. Анализ собственного 15-летнего опыта выполнения пункционной биопсии новообразований почек позволил авторам рекомендовать ее в качестве высокоинформативного и безопасного метода диагностики.

В докладе проф. Е.С. Шпилени (Санкт-Петербург) на тему «Техника и функциональные результаты органосохраняющих операций при новообразованиях почки» были освещены современные аспекты данной проблемы, включая показания к операции, использование эндовидеохирургической техники и современного инструментария. Особое внимание уделялось методам гемостаза и, в частности, применению полимерных ленточных имплантов. Докладчик остановился на ранних и поздних функциональных результатах лечения, продемонстрировал зависимость нарушения функции почек от продолжительности тепловой ишемии и представил современные методики противоишемической защиты почек.

Следующее выступление было посвящено малоинвазивным методам лечения РП (проф. М.И. Карелин, Д.Г. Прохоров, Санкт-Петербург). Докладчик упомянул об абсолютных, относительных и элективных показаниях к применению методов локального воздействия при опухолях почки и охарактеризовал основные из них. Более подробно были рассмотрены техника и результаты использования криодеструкции и радиочастотной абляции, проанализированы осложнения лечения.

Большой интерес аудитории вызвал доклад проф. В.Б. Матвеева «Лечение больных раком почки с опухолевым тромбозом нижней полой вены». Был представлен опыт лечения 453 пациентов в РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН. Докладчик остановился на диагностике опухолевого тромбоза и, в частности, на применении магнитно-резонансной томографии как признанном «золотом стандарте». Подчеркивалась важность адекватного анестезиологического обеспечения, были разъяснены методологические аспекты тромбэктомии. Также подробно освещались технические аспекты проведения операций при различных локализациях опухолевых тромбов, в том числе с использованием искусственного кровообращения, рассматривались проблемы протезирования нижней полой вены. Наряду с этим были проанализированы послеоперационные осложнения и факторы прогноза выживаемости. В заключение докладчик подчеркнул, что только радикальность операции служит фактором, достоверно влияющим на выживаемость. Были сделаны следующие

выводы: хирургическое лечение больных РП с опухолевым тромбозом нижней полой вены является относительно безопасным вмешательством, улучшающим выживаемость; применение искусственного кровообращения должно быть ограничено случаями возникновения массивных внутрипредсердных опухолевых тромбов; уровень опухолевого тромбоза не влияет на выживаемость больных РП.

Практический интерес имел доклад проф. К.В. Пучкова «Лапароскопическая лимфаденэктомия при раке почки». В нем автор обосновал онкологические аспекты и показания к проведению лапароскопической нефрэктомии и расширенной лимфаденэктомии при РП. Была представлена методика «химического клиринга», значительно улучшающая визуализацию лимфатических узлов в удаленной клетчатке, что существенно повышает информативность патоморфологического исследования. Докладчик представил собственный опыт лечения больных РП и убедительно доказал преимущества лапароскопического доступа при соблюдении всех онкологических принципов.

Два доклада были посвящены таргетной терапии РП. Проф. А.З. Винаров (Москва) выступил с сообщением о роли сунитиниба. Являясь препаратом 1-й линии при метастатическом РП, сунитиниб в два раза увеличивает выживаемость до прогрессии по сравнению с интерфероном- α . Кроме того, сунитиниб продемонстрировал эффективность при применении его во 2-й линии терапии при цитокин-рефрактерном раке, препарат имеет управляемый профиль безопасности и переносимости. Второй доклад, представленный проф. В.Б. Матвеевым, касался применения сорафениба в лечении распространенной карциномы почки. Были проанализированы результаты уже завершенных и проводящихся в настоящее время клинических исследований и сделаны следующие заключения об эффективности препарата: сорафениб является наиболее подходящим препаратом для использования во 2-й линии терапии (после лечения цитокинами и антиангиогенными препаратами); показан в качестве 1-й линии терапии у больных с сердечной недостаточностью, плохим общим статусом, а также как часть последовательных режимов лечения.

Живой интерес вызвал доклад проф. А.В. Кукушкина на тему «Эмболизация почечных сосудов: вчера и сегодня». Разработанный на кафедре урологии Военно-медицинской академии препарат «Эмбосил» позволяет выполнить артериокапиллярную эмболизацию с полной блокадой почечного кровотока, что приводит к тотальному и субтотальному некрозу опухолевой и почечной ткани. Вследствие некроза опухоли происходит аутоиммунизация со стимуляцией противоопухолевого иммунитета. Таким образом, главным из лечебных эффектов эмболизации является специфическая противоопухолевая иммунотерапия. Анализ результатов лечения выявил увеличение скорректированной выживаемости и большую эффективность по сравнению с неспецифической иммунотерапией цитокинами. В ряде случаев артериокапиллярная эмболизация может применяться как самостоятельный метод лечения, в частности, у неоперабельных больных и при опухолях единственной почки, когда невозможно выполнение органосохраняющей операции. Несмотря на то, что в настоящее время внедрение малоинвазивных методов лечения сузило показания к применению эмболизации, тем не менее остается большая группа пациентов, нуждающихся в этом методе лечения.

Научно-практическая программа Школы была выполнена полностью и, по отзывам участников, кроме безусловной научной актуальности имела большое практическое значение. Успешно была реализована и культурная программа, чему благоприятствовали теплая дружеская атмосфера и не менее теплые белые ночи в Санкт-Петербурге.

С.Б. Петров, В.Д. Король, С.А. Ракул