



ВЕСТНИК ПЕРВОЙ

ПЕРВАЯ ОНКОЛОГИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА МОСКВЫ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ОНКОЛОГИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №1 ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКВЫ»

Выпуск № 2 2023 год

www.gkob1.ru



В Первой онкологической больнице Москвы прошла школа для пациентов «Наследственные онкологические синдромы»

<< СТР. 2



От первого лица

Заведующая клиничко-диагностической лабораторией
Врач клинической лабораторной диагностики
Светалкина Екатерина Дмитриевна

В современной клинической медицине лабораторная диагностика занимает особое место. Успех лечения заболевания в первую очередь зависит от способности лечащего врача максимально использовать возможности современной лабораторной диагностики.

Клиничко-диагностическая лаборатория (КДЛ) Первой онкологической больницы – централизованная, располагается на Загородном шоссе, д.18А г. Москвы и выполняет исследования для пациентов двух Центров амбулаторной помощи СВАО и ЦАО, а также двух стационаров. Главной задачей лаборатории является быстрая и качественная выдача результата исследования с максимально широкой панелью тестов, необходимых для правильной постановки диагноза и контроля проводимой терапии в круглосуточном режиме работы.

Лаборатория выполняет биохимические, гематологические, общеклинические, иммунологические и коагулологические исследования. КДЛ оснащена самым современным оборудованием мировых производителей. Вся представленная высокопроизводительная техника имеет широкое меню тестов, которые необходимы для обследования наших пациентов. В приборах используются уникальные технологии выполнения анализов – лазерная проточная цитофлюориметрия в проведении общего анализа крови, встроенный микроскоп мочевиной станции позволяет смотреть клетки осадка мочи в виде фотографий на экране компьютера врачей лаборатории, на анализаторе гемостаза

имеется автоматизированная оценка преаналитического состояния каждой взятой пробы на предмет наличия гемолиза, сгустков, изменения цвета биоматериала, что позволяет оценивать влияние этих изменений на качество каждого теста для обеспечения высочайшего качества на каждом этапе исследования. Каждый анализатор имеет встроенную систему контроля качества лабораторного анализа, что позволяет не допустить выдачу сомнительных результатов.

Кроме того, в каждом приборе имеется встроенный сканер штрих-кодов проб, который передает задание в анализатор, а после выполнения анализа результаты поступают в Лабораторную информационную систему (ЛИС), далее информация появляется на компьютере у специалиста, который назначил исследования. Передача полученных результатов осуществляется посредством информационных систем по защищенным каналам в режиме онлайн.

КДЛ Первой онкологической больницы ежегодно успешно участвует в Федеральной внешней оценке качества лабораторных исследований. Также лаборатория выполняет анализы для научных клинических исследований, проводимых в нашей больнице. Ежегодно количество выполненных лабораторией исследований растет, за 2022 год проведено более 2200000 анализов.

Персонал КДЛ высококвалифицированный, постоянно повышающий свой профессионализм, готовый к новым задачам!



Быстро, точно и безопасно – КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ органов грудной клетки в Первой онкологической больнице Москвы

<< СТР. 3

В Москве прошла двухдневная научная конференция «Решение практических задач в лечении опухолей таза»



<< СТР. 7

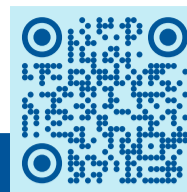
Будни Первой онкологической больницы: рассказываем об отделении опухолей головы и шеи (ОГШ)



Сергей Анатольевич Кравцов
Заведующий отделением хирургии опухолей головы и шеи
Первой онкологической больницы города Москвы, д. м. н.

<< СТР. 9

Всемирный день борьбы против рака: рассказываем о возможностях диагностики и лечения в Первой онкологической больнице Москвы



4 февраля в России отмечается Всемирный день борьбы против рака. В связи с этим, мы решили рассказать вам о достижениях Первой онкологической больницы Москвы в лечении и диагностике онкологических заболеваний.

Сергей Адольфович Партс, заместитель главного врача по медицинской части, сообщил, что ГКОБ №1 ДЗМ является одним из 6 якорных онкологических стационаров Москвы, особенностью которых является оказание амбулаторной и стационарной помощи в рамках одной медицинской организации. Два Центра амбулаторной онкологической помощи принимают **более 300 000 пациентов** в год.

Информацией о диагностических возможностях ГКОБ №1 ДЗМ поделился заведующий центром комплексной диагностики, врач-

рентгенолог, к.м.н. **Нечаев Валентин Александрович**: «На базе нашего медицинского учреждения ежедневно проводят диагностические процедуры сотням пациентов на оборудовании экспертного класса. Основной целью работы врачей отделения является раннее выявление и оценка распространенности онкологического процесса, точная диагностика и динамическое наблюдение за пациентом».

О хирургических возможностях ГКОБ №1 ДЗМ рассказал заведующий онкологическим отделением №2, врач-онколог, д.м.н. **Ерыгин Дмитрий Валерьевич**: «Больница оснащена современным оборудованием: мы располагаем лазерными хирургическими приборами, оборудованием для проведения микрохирургической сосудистой пластики, лапароскопических органосохраняющих



вмешательств и реконструктивных операций. **За 2022 год в ГКОБ №1 ДЗМ было выполнено более 10 000 хирургических вмешательств».**

О развитии лекарственного лечения в ГКОБ №1 ДЗМ пациентов проинформировал руководитель службы химиотерапевтического лечения Первой онкологической больницы Москвы, врач-онколог,

д.м.н. **Покатаев Илья Анатольевич**: «За последние годы за счет внедрения комбинаций новых современных таргетных, иммунных и химиотерапевтических препаратов последнего поколения, мы достигли внушительных успехов в лечении пациентов, даже с поздними стадиями онкологического процесса».

19 января в России отмечается День патологоанатома



Профессия патологоанатома известна еще со средних веков, когда первые врачи начинали проводить вскрытия тел умерших людей с целью изучения анатомии и внутренних органов человека. За это революционное занятие многие первые патологоанатомы заплатили жизнью.

Сегодня работа по этой специальности кардинально отличается от деятельности средневековых врачей. Вопреки сложившимся представлениям, патологоанатомы не только ставят последний и окончательный диагноз человеку. Большая часть их работы – это диагностика

заболеваний на молекулярном уровне и обнаружение «генетических поломок».

Заведующая центром патологоанатомической диагностики и молекулярной генетики, врач-патологоанатом, доктор медицинских наук Первой онкологической больницы Москвы **Семенова Анна Борисовна** поздравила своих коллег с праздником: «Я хочу поздравить наш коллектив и всех патологоанатомов Москвы и России с профессиональным праздником: пожелать успехов, творчества и интересных случаев, разборов, конференций».

В Первой онкологической больнице Москвы прошла школа для пациентов «Наследственные онкологические синдромы»

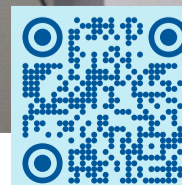
27 января в Первой онкологической больнице Москвы впервые в России прошла школа для пациентов и их родственников «Наследственные онкологические синдромы». На мероприятии специалисты: врачи-онкологи и генетики рассказали о том, что такое онкологические заболевания и передаются ли они «по наследству», каким образом «генетические поломки» влияют на тактику лечения и как быть, если исследование показало наличие мутаций в генах.

«Цель сегодняшней встречи заключается в том, чтобы показать пациентам значимость своевременного проведения генетических исследований.

В рамках мероприятия мы рас-

сказали о том, почему важно проходить генетические исследования и что делать в случае, если у вас обнаружилась мутация», — рассказала заведующая лабораторией генетики, врач-лабораторный генетик, доктор медицинских наук **Бяхова Мария Михайловна**.

В Первой онкологической больнице Москвы у пациентов есть возможность пройти современные генетические исследования, которые помогают обнаружить наследственные мутации, оценить риск развития онкологических заболеваний, а также составить «молекулярно-генетический портрет опухоли», который поможет назначить эффективную таргетную терапию.



Быстро, точно и безопасно – КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ органов грудной клетки в Первой онкологической больнице Москвы

Компьютерная томография (КТ) – современный метод диагностики органов грудной клетки, который позволяет визуализировать с высокой точностью разрешения все костные, хрящевые, паренхиматозные и соединительнотканые образования грудной клетки, осмотреть полости и их наполнение, сосуды, лимфатическую систему.

Основные преимущества метода:

1. **«Видит насквозь».** Современный 640-срезовый компьютерный томограф экспертного класса выдаёт детализированную, объемную 3D картинку, что способствует быстрой и точной постановке диагноза;

2. **Не занимает много времени.** КТ грудной клетки длится до 10 секунд, а подготовка медицинского заключения и запись данных на CD-диск займет не более одного часа;

3. **Индивидуальный подход и безопасность пациента – в приоритете.** Метод позволяет минимизировать степень облучения пациента с сохранением наилучшего качества изображения. Перед исследованием осуществляется регулировка дозы рентгеновского излучения в соответствии с параметрами пациента;

4. **Исследование доступно для пациентов с весом до 180 кг.**



Записаться на КТ органов грудной клетки можно:

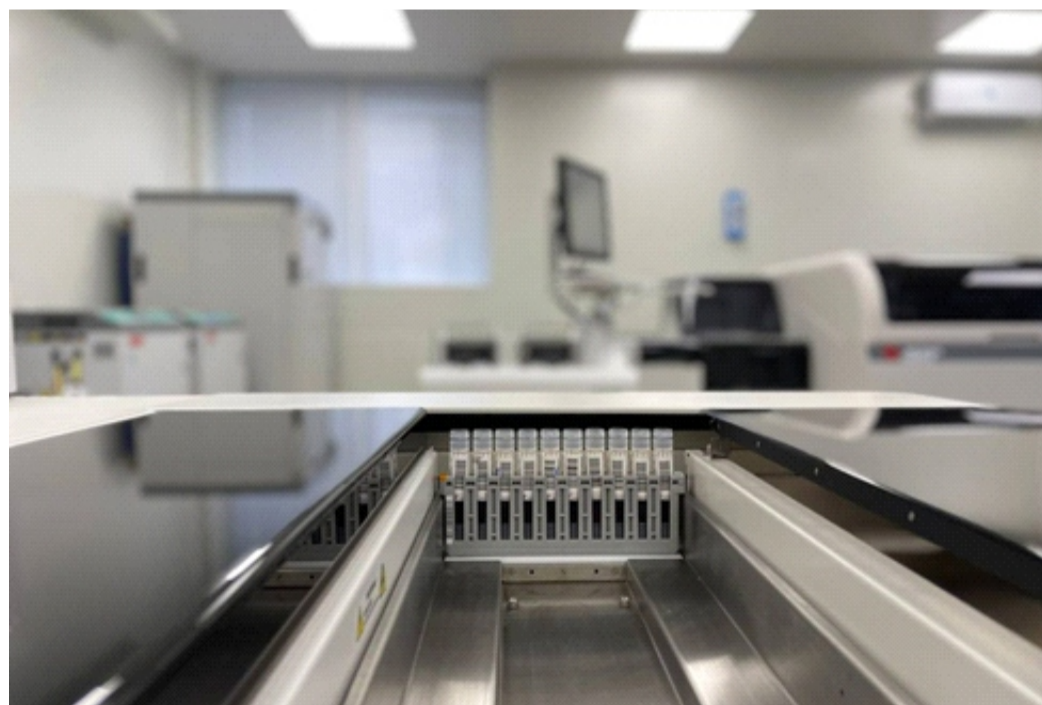
- в рамках программы ОМС по направлению врача по телефону: +7 (499) 261 30 42;
- в отделении платных медицинских услуг по телефону: +7 (985) 664-33-62.

Новая лабораторная информационная система «ЛИС» позволит повысить качество диагностики в Первой онкологической больнице Москвы

На базе Первой онкологической больницы Москвы в декабре 2022 был запущен пилотный проект по внедрению единой отечественной лабораторно-информационной системы «ЛИС», которая позволит автоматизировать многие процессы проведения исследований и уйти от бумажного документооборота.

Как работает «ЛИС»?

После взятия биоматериала у пациента, каждой пробе присваивается индивидуальный штрихкод. В лаборатории пробирки устанавливают в аппараты-анализаторы, которые считывают штрихкод и автоматически передают в «ЛИС» результаты исследований в электронном виде. Далее, после автоматической или ручной валидации, результаты исследований автоматически загружаются в ЕМИАС и становятся доступны в электронной медкарте стационарного больного всем врачам медучреждения.



Система «ЛИС» позволяет:

- автоматизировать все процессы проведения лабораторных исследований;
- перевести документацию в электронный вид;
- оперативно получать результаты биохимических и клинических анализов;
- сократить время принятия клинических решений;
- отслеживать динамику ключевых показателей здоровья пациентов.

Такой подход существенно сокращает время выбора тактики лечения. Более того, проект позволит объединить в единую цифровую среду базы данных с результатами всех проведенных лабораторных исследований. Благодаря этому результаты диагностики будут доступны врачу, даже если пациент сдавал анализы в другом стационаре.

Новая цифровая система позволяет автоматизировать все этапы проведения гистологических исследований

Более двух лет назад в Первой онкологической больнице Москвы, в одной из первых, началось тестирование российской информационной системы «Лабфорс», благодаря которой пациенты имеют возможность быстрее и проще получать результаты гистологических исследований.

После апробирования технологии она была внедрена в Центре патологоанатомической диагностики и молекулярной генетики ГКОБ №1 ДЗМ.

С внедрением отечественной системы, в Первой онкологической больнице Москвы все этапы гистологических исследований Центра патологоанатомической диагностики и молекулярной

генетики отражаются в электронной медицинской карте ЕМИАС. После проведения исследования пациентов уведомляют о результатах по телефону, а при положительном ответе, приглашают на дополнительный прием врача. Это стало возможным благодаря телемедицинскому сервису, который с осени 2022 года заработал в центрах амбулаторной онкологической помощи.

Развитие новых информационных технологий избавляет пациентов от издержек бюрократии и делает медицинскую помощь еще **комфортнее, быстрее и удобнее.**



Итоги работы профсоюза за 2022 год

Первичная профсоюзная организация медицинских работников (ППО ГКОБ №1) существует более 70 лет. Все это время профсоюз был помощником и защитником сотрудников больницы в экономических, трудовых и социальных вопросах.

Профсоюз нашей больницы входит в Территориальную профсоюзную организацию медицинских работников Центрального административного округа города Москвы. На сегодняшний день в профсоюзе состоит более 1200 сотрудников.

В структуре ППО ГКОБ №1 несколько направлений дея-

тельности: культурно-массовые мероприятия, спорт, образование, социальная и юридическая помощь.

Деятельность профсоюза ГКОБ №1 осуществляет профком в состав, которого входят председатель, профорги филиалов и ответственные за направления деятельности ППО.

За последний год профсоюз:

- оказал материальную поддержку более 400 сотрудников больницы в связи с юбилеем, рождением детей, первоклассникам, бракосочетанием, болезням, уходу из жизни родных и в других ситуациях;

- компенсировал часть затрат членов профсоюза на детский отдых в лагерях и домах отдыха;

- активно участвовал в корпоративных мероприятиях в связи с празднованием Нового года и Дня медицинского работника, премированием сотрудников больницы;

- выделил средства на логотип собственного идентификатора ISBN (логотип для печатных изданий);

- оказал юридическую помощь сотрудникам учреждения в восстановлении статуса «Молодого специалиста»;

- принял участие в «Спарта-

киаде ДЗМ», обеспечив нашу команду флагами и экипировкой. Наградил всех участников, выступавших за нашу больницу;

- обеспечил за счет средств ППО регулярное посещение театров и поездки по городам России, ближнего зарубежья.

Профсоюз всегда готов помочь Вам, рады обратной связи!

Предлагайте, готовы к новым идеям!

**С любовью и заботой,
Ваш профсоюз!**



Даже самый маленький шаг в развитии медицины — это тысячи спасенных жизней!

В последние десятилетия диагноз «рак» перестал звучать как приговор. Эффективное лечение пациентов с онкологическими заболеваниями, которые еще 100 лет назад были смертельными, стало возможным, в том числе благодаря публикациям научных исследований и проведению научных мероприятий.

75 научно-практических конференций, семинаров и конгрессов

В 2022 году сотрудники Первой онкологической больницы Москвы представили **более 350 докладов**, организовали и приняли участие в **75 научно-практических конференциях, семинарах и конгрессах**, посвященных различным направлениям в онкологии:

- торакальная онкология,
- абдоминальная онкология
- онкомамология,
- опухоли головы и шеи,
- онкодерматология,
- онкогинекология,
- онкогенетика и патологическая анатомия.

7 профессоров, 90 кандидатов и докторов медицинских наук

Наши врачи имеют высокий научный потенциал — у нас работают **7 профессоров, 90 кандидатов и докторов медицинских наук**, которые ежедневно делятся уникальными знаниями с коллегами.

45 научных статей в журналах, рецензируемых ВАК

По итогам прошлого года было опубликовано около **100 научных статей, 45 из них в журналах**, рецензируемых ВАК и международной наукометрической базой «Scopus». В них сотрудники Первой онкологической больницы Москвы на основе научных исследований и практической базы находили решения вопросов и проблем современной онкологии. Индекс Хирша наших сотрудников в 2022 году составил в среднем выше 10 пунктов.

20 видов клинических исследований

В Первой онкологической больнице совместно с фармацевтическими компаниями активно выполняются **20 видов клинических исследований лекарственных препаратов**.

Во всех отделениях ГКОБ №1 ДЗМ ведется активная научная и

ИТОГИ 2022 ГОДА В НАУКЕ И ОБРАЗОВАНИИ ПЕРВОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ МОСКВЫ



образовательная деятельность. Первая онкологическая больница города Москвы является научно-образовательной базой для студентов, клинических ординаторов, а также врачей разных специальностей следующих образовательных учреждений:

- ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова»,
- ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова»,
- ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова»,
- ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» МЗ РФ.
- ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов».

Кроме того, Первая онкологическая больница Москвы является клинической базой кафедры хирургии повреждений медицинского института непрерывного образования ФГБОУ ВО «РОСБИОТЕХ».

В 2022 году заведующая лабораторией генетики ГКОБ №1 ДЗМ, доктор медицинских наук, врач-лабораторный генетик, **Бяхова Мария Михайловна** защитила диссертацию на соискание научной степени доктора медицинских наук на тему «Молекулярно-биологические особенности рака легкого на примере Московской области».

Заведующая онкологическим отделением №1 Первой онкологической больницы Москвы, кандидат медицинских наук, врач-онколог, пластический хирург, **Ермощенко Мария Владимировна** зарегистрировала медицинский патент на анкету-опросник «Оценка косметических результатов, психологических критериев после органосохраняющих операций, онкопластических резекций, реконструктивно-пластических операций у больных раком молочной железы». Авторское право зарегистрировано в базе данных интеллектуального регистратора IREG и n`RIS.

Первая онкологическая больница Москвы не только использует лучшие российские и международные практики в лечении онкологических заболеваний, но и постоянно развивает и совершенствует их, **внося свой вклад в развитие современной науки**.

ИТОГИ 2022 ГОДА В НАУКЕ И ОБРАЗОВАНИИ ПЕРВОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ МОСКВЫ



Клинический случай – удаление гигантской опухоли в Первой онкологической больнице Москвы

В ноябре 2022 года в Центр амбулаторной онкологической помощи ГКОБ №1 ДЗМ поступила пациентка 47 лет с жалобами на стремительное увеличение живота в размерах. Было известно, что более двух лет назад женщине проводилась операция по поводу злокачественной опухоли матки. Нередко после хирургического лечения таких заболеваний могут возникнуть рецидивные новообразования.

После проведения диагностических процедур у пациентки была выявлена опухоль размером более 30 см, при этом образование стремительно росло и заняло большую часть малого таза и брюшной полости, что сильно ухудшило качество

жизни пациентки: женщина жаловалась на слабость, проблемы со сном и мочеиспусканием.

После предоперационной подготовки пациентке было проведено хирургическое лечение. Операция потребовала удаления нескольких петель кишечника и мочевого пузыря.

Заведующий онкологическим отделением №4, профессор **Владимир Константинович Лядов** поделился подробностями хирургического лечения пациентки: «Операция проходила гладко, с небольшой кровопотерей, продолжалась около 6 часов.

По истечении двухнедельного послеоперационного периода пациентка была выписана в удовлетворительном состоянии.

Единственным эффективным методом лечения подобных опухолей является хирургия: радикальное удаление новообразования позволило спасти пациентку от угрожающих жизни осложнений и улучшить качество ее жизни. В дальнейшем, при отсутствии признаков нового рецидива опухоли, планируется выполнение реконструктивной операции на мочевыводящих путях. Многие пациенты, страдающие опухолями органов малого таза, боятся обширных и травматичных операций. К сожалению, при отсутствии своевременного хирургического лечения могут возникать осложнения, которые резко ухудшают качество жизни и требуют экстренных операций, всегда сопря-



женных с высоким риском.

Плановое проведение операций по поводу рецидивов опухолей после правильной подготовки существенно облегчает течение послеоперационного периода».

Удаление гигантской 40 сантиметровой опухоли в Первой онкологической больнице Москвы

27 января 2023 года в отделение онкогинекологии ГКОБ №1 ДЗМ поступила пациентка в тяжелом состоянии, одышкой и жалобами на увеличение живота в размерах. Девушке были экстренно выполнены диагностические исследования: анализ крови на онкомаркеры, гастроскопия, колоноскопия, КТ, которые помогли быстро поставить диагноз:

- гигантское злокачественное новообразование неопределенного или неизвестного генеза,
- асцит – скопление жидкости в брюшной полости.

Пациентке 35 лет провели дренирование брюшной полости, в результате чего было эвакуировано 13 литров жидкости. Девушку перевели в реанимацию для коррекции общего состояния, электролитных нарушений и белковых потерь.

30 числа боль в животе усилилась. Было принято решение выполнять экстренное хирургическое вмешательство для сохранения жизни пациентки.

У девушки тяжелый коморбидный фон – ВИЧ-инфекция 4А стадии и анемия средней степени.

По данным интраоперационной ревизии стало известно, что опухоль достигла 40 см в размере, занимала весь малый таз, брюшную полость, сдавливала петли тонкой и толстой кишки. Был выявлен тотальный канцероматоз (множественное метастатическое поражение раковыми клетками) по петлям кишки, брюшине малого таза и брюшной полости. В одном из метастатических очагов в области тонкой кишки был выявлен некроз с перфорацией, что потребовало дополнительной резекции.

Пациентка не обращалась к специалистам в течение года из-за страха, что окружающие узнают о ее инфекционном диагнозе.

Команда врачей под руководством заведующей отделением онкогинекологии, врача-онколога, хирурга, к.н.м., **Черепановой Екатерины Викторовны** успешно провела операцию, удалила гигантское новообразование.

За время пребывания в реанимации состояние пациентки стабилизировалось. Сейчас девушка находится в стационаре и ожидает дальнейшей лекарственной терапии. Послеоперационное иммуногистохимическое исследование позволило классифицировать опухоль как муцинозную аденокарциному.





В Москве прошла двухдневная научная конференция «Решение практических задач в лечении опухолей таза»

16-17 декабря в отеле Азимут Сити Смоленская прошла научно-практическая конференция «Решение практических задач в лечении опухолей таза», организованная Первой онкологической больницей Москвы для ведущих экспертов в области онкологии, урологии и радиотерапии.



Мероприятие открыл главный врач Первой онкологической больницы Москвы, д.м.н., профессор **Всеволод Николаевич Галкин**: «Эта конференция – очередной этап в нашем профессиональном росте, возможность обменяться новыми знаниями и впечатлениями, сделать еще один шаг вперед в своей врачебной деятельности».

Модераторами **первого дня** конференции стали: главный врач ГКОБ №1 ДЗМ, д.м.н., про-



фессор **Всеволод Николаевич Галкин**, заместитель главного врача по хирургической работе, д.м.н. **Игорь Сергеевич Осипов** и руководитель химиотерапевтической службы ММКЦ «Коммунарка», д.м.н. **Михаил Юрьевич Федянин**.

С докладом «Неoadъювантная терапия нижеампулярного и среднеампулярного рака прямой кишки» выступила заведующая химиотерапевтическим отделением №2 Первой онкологической больницы Москвы **Кузьмина Евгения Сергеевна**.

Она подчеркнула проблему поздней диагностики злокачественных новообразований прямой и ободочной кишки, а также ректосигмоидного соединения.

Заведующий онкологическим отделением №2 Первой онкологической больницы Москвы, д.м.н. **Дмитрий Валерьевич Ерыгин** представил доклад о проблемах хирургического лечения местнораспространенного и прогностически-неблагоприятного рака прямой кишки.

О вариантах хирургической тактики при лечении рака нижеампулярного отдела прямой кишки рассказал заведующий онкологическим отделением №4 Первой онкологической больницы Москвы, д.м.н., профессор **Владимир Константинович Лядов**. В рамках этого выступления участники конференции узнали об особенностях хирургического лечения рака прямой кишки (РПК) на основе официальных медицинских рекомендаций и визуальных примеров из клинической практики.

Заведующий онкологическим отделением №7 Первой онкологической больницы Москвы, д.м.н. **Дмитрий Владимирович**

Сидоров выступил с докладом «Опции лечения верхнеампулярного рака прямой кишки».

Врач рассказал об основных способах лечения онкологии этого типа: хирургия, хирургия с адъювантной химиотерапией или предоперационной химиолучевой терапией, а также тотальная неоадъювантная химиотерапия с последующим хирургическим вмешательством.

Первый день научно-практической конференции завершился *мастер-классом по лечению плоскоклеточного рака анального канала* от руководителя химиотерапевтической службы ММКЦ «Коммунарка» **Михаила Юрьевича Федянина** и *разбором трех клинических случаев* с врачом-онкологом отделения химиотерапии №1 Первой онкологической больницы Москвы **Денисом Сергеевичем Федориновым**.

ВТОРОЙ ДЕНЬ

Модераторами первой секции **второго дня** научно-практической конференции, посвященной онкоурологической тематике, выступили заведующий онкоурологическим отделением №1 Первой онкологической больницы Москвы, к.м.н. **Виталий Александрович Черняев** и врач-онколог онкологического отделения №8 Первой онкологической больницы Москвы, д.м.н. **Мария Игоревна Волкова**.

Заведующий онкоурологическим отделением №1 Первой онкологической больницы Москвы **Виталий Андреевич Черняев** поделился с гостями конференции сложностями терапии местнораспространенного рака простаты на основе клинических



случаев из врачебной практики и рассказал о схемах и способах эффективного применения адриген-депривационной терапии (АДТ) для пациентов, дифференцированных по группам риска.

Заведующая отделением онкоурологии Первой онкологической больницы Москвы **Анна Сергеевна Ольшанская** представила доклад «Выбор объема первой линии лечения метастатического гормоночувствительного рака предстательной железы (МГЧРПЖ)». Такой диагноз слышат около 7 290 пациентов ежегодно. Анна Сергеевна рассмотрела историю развития методов лечения этого вида онкологии и представила статистические исследования применения различных лекарственных препаратов для лечения МГЧРПЖ.



ВТОРОЙ ДЕНЬ

В Москве прошла двухдневная научная конференция
«Решение практических задач в лечении опухолей таза»

О лечении распространенного рака предстательной железы (РПЖ) в широкой клинической практике рассказала врач-онколог онкологического отделения №8 Первой онкологической больницы Москвы **Мария Игоревна Волкова**. В рамках своего выступления, врач на основе двух клинических случаев рассказала о подходах к лечению РПЖ, которые позволяют обеспечить максимальное количество линий длительной терапии. В своем втором докладе «Таргетная терапия метастатического кастрационно-резистентного рака предстательной железы (РПЖ)» Мария Игоревна рассказала о современных схемах медикаментозного лечения РПЖ.

Заведующая химиотерапевтическим отделением Первой онкологической больницы **Олеся Алексеевна Стативко** познакомила с докладом, который был посвящен редким опухолям в онкоурологии. Участники конференции разобрали случаи необычных вариаций гистологических типов злокачественных новообразований урологической локализации и обсудили влияние морфологического типа опухоли на тактику лечения.

Врач-онколог дневного стационара химиотерапии №1 Первой онкологической больницы Москвы **Алина Николаевна Федорова** рассказала участникам конференции об обновленных результатах исследования эффективности и переносимости комбинации современных лекарственных препаратов в 1-й линии терапии у пациентов с метастатическим раком почки. Доклад «Критерии выбора первой и второй линии метастатического рака почки» представила врач-онколог дневного стационара химиотерапии №1 Первой онкологической больницы Москвы **Елена Владимировна Царева**.

О принципах 1-й линии терапии

распространенного уротелиального рака рассказала заведующая онкологическим отделением №8 Первой онкологической больницы Москвы **Яна Владимировна Гриднева**. В своем выступлении докладчик поделился особенностями проведения современной и эффективной платиносодержащей химиотерапии.

Заведующая отделением химиотерапии №1 Первой онкологической больницы Москвы **Марина Александровна Лядова** выступила с докладом «Роль поддерживающей терапии в лечении местнораспространенного и метастатического уротелиального рака», в рамках которого были развернуто отражены проблемы высокой смертности пациентов с раком мочевого пузыря.

В первой секции второго дня конференции также прозвучали доклады с разбором *клинических случаев* от врача-онколога дневного стационара химиотерапии Первой онкологической больницы Москвы **Олеси Александровны Кучевской** и врача-онколога ЦАОП №1 Первой онкологической больницы Москвы **Юлии Александровны Дудко**. Заведующий отделением радиотерапии МОЦ **Магомед Мусталович Долов** представил доклад «Лучевая терапия при РПЖ», а руководитель курса гематологии кафедры госпитальной терапии медицинского факультета РУДН, д.м.н., профессор **Стуклов Николай Игоревич** рассказал об *анемии в онкологии*.

Модераторами второй секции второго дня, посвященной онкоурологической тематике, выступили заведующая онкогинекологическим отделением ЦАОП СВАО, к.н.м. **Анастасия Юрьевна Кишкина** и заведующая отделением онкогинекологии, к.м.н. **Екатерина Викторовна Черепанова**.

С докладом «Лечение локоре-



гиональных рецидивов рака шейки матки» выступила заведующая отделением химиотерапии №1, к.м.н. **Марина Александровна Лядова**. Доклад на одноименную тему, но с «хирургического ракурса» представил заведующий онкологическим отделением №4 Первой онкологической больницы Москвы **Владимир Константинович Лядов**.

О выборе первой и второй линии лекарственного лечения рака шейки матки рассказали заведующая дневным стационаром химиотерапии №1 Первой онкологической больницы Москвы **Татьяна Галяутдиновна Антонова** и заведующий отделением противоопухолевой лекарственной терапии Ярославской областной клинической онкологической больницы **Сергей Валентинович Чеперов**. Эксперты рассказали о самых современных тенденциях в применении лекарственного лечения онкологии этой локализации.

Руководитель службы химиотерапевтического лечения Первой онкологической больницы Москвы **Илья Анатольевич Покатаев** выступил с докладом «Лечение платиночувствительных рецидивов рака яичников», в рамках которого рассказал о проблемах лечения повторно возникших злокачественных новообразований яичников, а также поделился последними исследованиями на эту тему.

Заведующая химиотерапевтическим отделением №2 Первой онкологической больницы Москвы **Кузьмина Евгения Сергеевна** рассказала о том, почему в лечении рака эндометрия потребовались новые лекарственные подходы.

Докладчик поделилась информацией о современных и эффективных методах лечения данного заболевания, благодаря которым *общая летальность от рака*

эндометрия снизилась до 1,9%.

В завершении второго дня конференции с разборами клинических случаев выступили: заведующая отделением химиотерапии Первой онкологической больницы Москвы **Марина Александровна Лядова** и врач-онколог дневного стационара химиотерапии ГКОБ №1 ДЗМ **Элина Артуровна Хачатурян**, врач-радиотерапевт отделения радиологии МОЦ **Дилара Раисовна Гильманова** с докладом «Местнораспространенный рак шейки матки: каковы реальные противопоказания к химиолучевой терапии» и заведующая онкологическим отделением лекарственных методов лечения №3 НМИЦ онкологии им. Блохина, д.м.н., профессор **Александра Сергеевна Тюляндина**, которая рассказала о лечении *первичного рака яичников* в зависимости от молекулярного профиля опухоли.

Научно-практическая конференция объединила на своей площадке специалистов из ведущих российских клиник: Первой онкологической больницы Москвы, Московского международного онкологического центра, Московского многопрофильного клинического центра «Коммунарка», Национального медицинского исследовательского центра радиологии, Ярославской областной клинической онкологической больницы и Национального медицинского исследовательского центра онкологии им. Блохина.

Эксперты поделились мнениями, профессиональными компетенциями и клиническим опытом. В ходе научных дискуссий ведущие специалисты пришли к интересным практическим выводам по самым разным направлениям в сфере онкологии.



Будни Первой онкологической больницы – рассказываем о клинико-диагностической лаборатории Первой онкологической больницы Москвы

В клинико-диагностической лаборатории Первой онкологической больницы Москвы проводят более 2 217 000 исследований в год. Работа сотрудников отделения не прекращается 24 часа в сутки 365 дней в году.

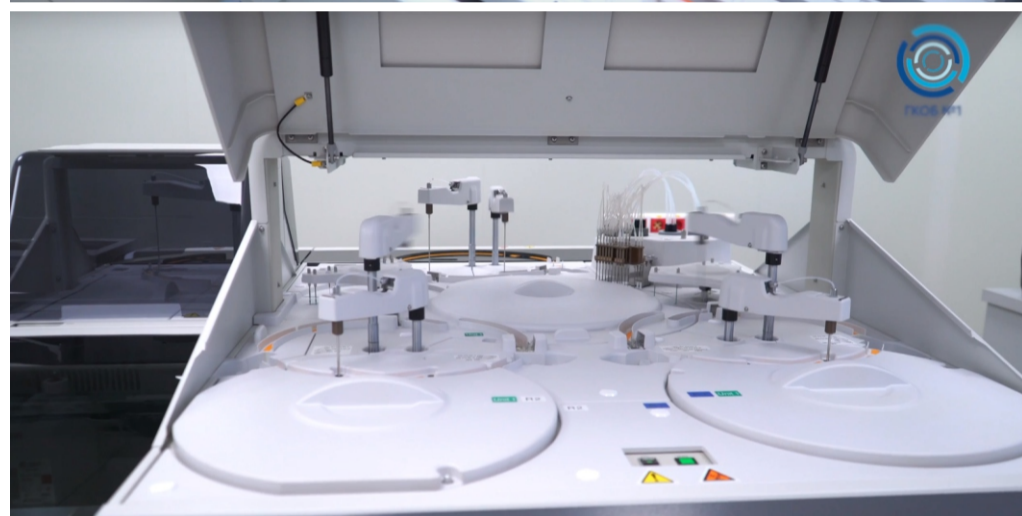
В лаборатории пациентам доступны 6 основных видов исследований:

- гематологические,
- биохимические,
- общеклинические,
- иммунологические,
- изосерологические,
- коагулогические (свертывание крови).

Для достижения наилучшего качества исследований в лаборатории разработана четырехуровневая система контроля качества, которая позволяет исключать диагностические ошибки.

Сплоченный коллектив отделения представлен 18-ю лаборантами и пятью врачами, большая часть из которых имеют высшую квалификационную категорию по специальности «клиническая лабораторная диагностика» и периодическую аккредитацию МЗ РФ. «В лаборатории установлено самое современное оборудование, что позволяет выполнять большое количество исследований в кратчайшие сроки», – рассказывает заведующая клинико-диагностической лабораторией, врач высшей квалификационной категории Светалкина Екатерина Дмитриевна.

рантами и пятью врачами, большая часть из которых имеют высшую квалификационную категорию по специальности «клиническая лабораторная диагностика» и периодическую аккредитацию МЗ РФ. «В лаборатории установлено самое современное оборудование, что позволяет выполнять большое количество исследований в кратчайшие сроки», – рассказывает заведующая клинико-диагностической лабораторией, врач высшей квалификационной категории Светалкина Екатерина Дмитриевна.

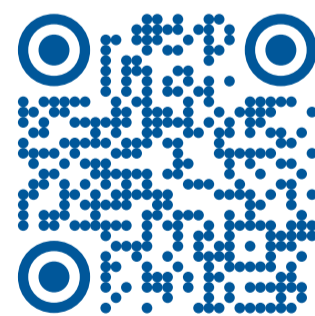


Будни Первой онкологической больницы: рассказываем об отделении опухолей головы и шеи (ОГШ)



Сергей Анатольевич Кравцов

Заведующий отделением хирургии опухолей головы и шеи Первой онкологической больницы города Москвы, д. м. н.



«Отделение опухолей головы и шеи Первой онкологической больницы Москвы, которое было создано ещё в конце 70-х, является лидером в оказании хирургического лечения пациентам со злокачественными новообразованиями соответствующих локализаций, включая лицевой скелет, покровные ткани, мягкие ткани, носовые пазухи, шейные лимфатические пути, органы полости рта, глотки и гортани», – рассказывает заведующий отделением ОГШ, врач-онколог, д.м.н. **Кравцов Сергей Анатольевич**.

В отделении выполняются операции по удалению новообразований и восстановлению тканей. Реконструктивные операции прово-

дятся с использованием современных подходов, включая микрохирургическую аутотрансплантацию и протезирование опорных структур. Эти методы проведения хирургических вмешательств позволяют **сохранить качество жизни пациентов**.

Для госпитализированных предусмотрены все соответствующие условия: в отделении одновременно могут располагаться 40 пациентов в одноместных и трехместных палатах с отдельными санузлами и душевыми комнатами, а также кнопкой вызова медицинского персонала. Комфорт пациентов – приоритет Первой онкологической больницы.

Комбинированное лечение XXI века: рассказываем о химио-таргетной терапии

Заведующая химиотерапевтическим отделением №2 Первой онкологической больницы Москвы, врач-онколог высшей квалификационной категории, химиотерапевт Кузьмина Евгения Сергеевна рассказала о комбинированной лекарственной **химио-таргетной терапии**.

Ещё два десятилетия назад в арсенале врачей-онкологов были только классические цитостатические химиотерапевтические препараты. Сегодня, благодаря расширенным знаниям о биологии злокачественных новообразований, в нашу практику добавились многие другие противоопухолевые препараты, комбинируя которые возможно значительно улучшить онкологический результат.

Химиопрепараты делятся на две группы:

- Цитостатические препараты: подавляют пролиферацию — деление и размножение опухолевых клеток,
- Цитотоксические препараты: полностью уничтожают опухолевые клетки.

Конечно, химиотерапия действует на весь организм, а её противоопухолевый эффект обусловлен тем, что она воздействует на быстро делящиеся клетки, к которым относятся как клетки новообразования, так и кожи, красного костного мозга и слизистых оболочек.

Таргетные препараты (англ. «target» — мишень) действуют через определенные «биологические мишени» в опухоли, которые мы определяем индивидуально для каждого пациента на этапе планирования лечения, что позволяет подобрать «адресную», таргетную терапию в дополнение к химиотерапии. В комбинации с химиопрепаратами в основном используются моноклональные антитела (большие молекулы, вырабатываемые иммунными клетками). Такое сочетание позволяет действовать на быстрорастущие опухоли и улучшать онкологический результат.

Пути введения химио- и таргетных препаратов:

Внутривенная инфузия длительностью от нескольких минут до нескольких часов. В некоторых случаях может применяться суточная инфузия.

Таблетированные и капсульные химиопрепараты.

В отделении химиотерапии №2 Первой онкологической больницы Москвы пациентам доступна возможность установки порт-системы, которая является самым безопасным устройством центрального венозного доступа, благодаря которому сохраняется целостность сосудов и значительно снижается риск развития сосудистых осложнений.

Нежелательные явления после химиотерапии

Тошнота, рвота. На фоне химиотерапии у пациентов может возникать: **острая рвота**



прямо во время введения препарата, отсроченная рвота, которая развивается на вторые – пятые сутки после введения препарата, **рефлекторная рвота**, вызванная реакцией на внешние раздражители.

Все препараты, используемые в ГКОБ №1 ДЗМ прошли крупные клинические испытания, которые позволили разделить все химиопрепараты на три группы: высокого, умеренного и низкого уровня эметогенности (риска возникновения тошноты, рвоты). Благодаря такой классификации врачи индивидуально подбирают для каждого пациента противорвотную терапию, которая позволяет справиться с этим симптомом.

Гематологическая токсичность – снижение уровня гемоглобина, которая может проявляться в виде:

- лейкопении или нейтропении – ослабление иммунитета,
- тромбоцитопении – ухудшение свертываемости крови,
- анемии – снижение функции транспортировки кислорода.

Это ожидаемое побочное явление после химиотерапии, для мониторинга которого пациенты регулярно сдают анализы крови. Таким образом, врачи мониторят степень отклонения состава крови от нормы во

избежание ухудшения состояния пациента.

Ладонно-подошвенный синдром – поражение кожных покровов ладони и стоп. В местах давления и трения появляются повреждения кожи, сопровождающиеся болью, зудом, онемением, шелушением, покраснением, сыпью, что вызывает значительный дискомфорт у больного. У женщин синдром проявляется несколько чаще, чем у мужчин.

Для того, чтобы избежать усугубления ладонно-подошвенного синдрома необходимо соблюдать ряд правил:

- Исключить травматизацию кожи: защищать кожу рук перчатками при выполнении домашних дел, носить хлопчатобумажные носки и удобную обувь;
- Использовать увлажняющие кремы и мази с Депантолом;
- Избегать агрессивных температурных воздействий.

Успех лечения онкологических заболеваний заключается в командной работе, где два основных участника: врач и пациент. Задача пациента заключается в том, чтобы своевременно уведомлять своего лечащего врача о проявлении различных симптомов и внимательно соблюдать рекомендации специалистов.

Меланома: найти и обезвредить!

Меланома, или как ее еще называют «черная королева онкологии», является одним из самых агрессивных видов среди всех злокачественных новообразований. Она развивается стремительно и часто приводит к летальному исходу. Практически полностью предотвратить такой результат может ранняя диагностика меланомы кожи, до того, как она начнет метастазировать, благодаря появлению новейшего диагностического оборудования и разработанным методам регулярного самообследования. Сегодня удастся выявить злокачественные новообразования кожи на ранней стадии, что значительно увеличивает шансы на успешное излечение.

О простой и эффективной методике **ABCDE**, разработанной врачами-онкологами для регулярного самообследования **рассказал Дмитрий Владимирович Кудрявцев, д.м.н., заведующий онкологическим отделением №5 Первой онкологической больницы Москвы.**

Суть методики легко понять, расшифровав ее название по буквам:

A – Asymmetry

Ассиметрия. Обычно, родинки имеют округлую симметричную форму. Злокачественное новообразование на коже, зачастую, нельзя визуально разделить на равные части.

B – Border irregularity

Край. Доброкачественные невусные образования на коже имеют четкие и ровные края, тогда как у меланомы края неровные, “резанные”.

C – Color

Цвет. Родинки, как правило, имеют однородную пигментацию, однотонный окрас



коричневого цвета. Неравномерная пигментация, сочетающая в себе несколько тонов белого, розового, серого, коричневого и черного цвета – должна заставить насторожиться.

D – Diameter

Диаметр. Доброкачественные невусы обычно достигают 5-6 миллиметров. По размеру их можно сравнить с ластиком на обратной стороне карандаша. Меланома на ранних стадиях может значительно превышать этот размер.

E – Evolution

Развитие или эволюция очага. На этот признак стоит обратить особое внимание: все родинки медленно увеличиваются примерно до 45 лет, но этот рост измеряется годами. Если родинка изменила форму и

цвет за несколько месяцев и ощущается постоянный или периодический зуд в том месте, где она располагается, необходимо в ближайшее время обратиться к специалисту.

В Первой онкологической больнице Москвы есть все возможности для диагностики и эффективного лечения злокачественных новообразований кожи различных локализаций, в том числе меланомы – современное оборудование, опытные специалисты и передовые схемы лечения позволяют успешно бороться с онкологическими заболеваниями!



A

ASYMMETRY



АСИММЕТРИЯ

ОДНА
ПОЛОВИНА
ОТЛИЧАЕТСЯ
ОТ ДРУГОЙ

B

BORDER



ГРАНИЦЫ

НЕЧЕТКИЕ,
НЕРОВНЫЕ
ГРАНИЦЫ

C

COLOR

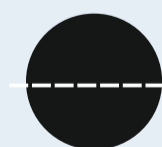


ЦВЕТ

НАЛИЧИЕ
ВКРАПЛЕНИЙ,
ПЯТЕН

D

DIAMETER

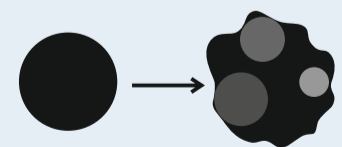


ДИАМЕТР

СВЫШЕ
6 ММ

E

EVOLUTION



ИЗМЕНЕНИЯ

ЛЮБЫЕ
ИЗМЕНЕНИЯ
ПРИВЫЧНОГО
ВИДА/РАЗМЕРА

Старшая медицинская сестра отделения опухолей головы и шеи Центра амбулаторной онкологической помощи ЦАО Храмшина Надежда Вадимовна: «Белые халаты никогда не пугали меня»



Храмшина Надежда Вадимовна устроилась медицинской сестрой в ГКОБ №1 ДЗМ 8 лет назад, сразу после того, как окончила медицинское училище, а сейчас занимает должность старшей медицинской сестры

отделения опухолей головы и шеи Центра амбулаторной онкологической помощи ЦАО.

Надежда Вадимовна рассказала, что с самого детства почувствовала тягу к работе в медицинской сфере, но никогда не мечтала

стать врачом: «Когда в детстве мама водила меня в поликлинику делать прививки, я всегда наблюдала за работой врача и медицинской сестры. Белые халаты никогда не пугали меня, поэтому даже кровь я сдавала с интересом. Я никогда не хотела стать врачом, потому что работа медсестрой подразумевает постоянный и интенсивный контакт с пациентом».

В свободное от работы время медицинская сестра Первой онкологической больницы Москвы ухаживает за домашними растениями, её любимый цветок – спатифиллум, а также планирует слетать в отпуск на море или в Санкт-Петербург.

Надежда Вадимовна никогда не стоит на месте, постоянно развивается в профессиональном плане. Сейчас медицинская сестра планирует получить высшую квалификационную категорию, чтобы и дальше продолжать вносить свой вклад в развитие отечественной медицины и помогать пациентам в борьбе с раком.

ОТЗЫВЫ

Коллективу ГКОБ №1

«От всей души благодарна всему персоналу ГКОБ №1. Я проходила хирургическое лечение с 11.01.23 по настоящий день и все время находилась в восхищении от работы всего персонала отделения без исключения. Все работают грамотно, четко, выполняя свои действия с высоким профессионализмом, оставаясь несмотря на загрузку всегда чуткими, внимательными, заботливыми по отношению к нам.

Огромное спасибо всем!

Оставайтесь всегда такими же высокопрофессиональными и отзывчивыми!

Так держать!!!

Мне много где приходилось лечиться в силу своего букета заболеваний, но лучшего стационара, чем ваше отделение и персонала, такого чуткого, внимательного и оперативно приходящего на помощь я не встречала.

Руководство ГКОБ №1, прошу от всей души беречь такой идеально подобранный работающий со всей отдачей персонал!!!

Еще раз огромное всем спасибо!!!»

С уважением, Еретеева Л.О.

Отделение хирургии опухолей головы и шеи

«Добрейший души человек – мой доктор Золотарёв Константин Александрович.

Он внимательный, вселяющий надежду и веру на выздоровление. Искренне, от всего сердца благодарю Вас за добропорядочность и честность, за умение слушать пациента.

Отрады, утешения, желаю Вам, крепости сил духовных и телесных. Пусть Божия мать Вас оберегает, а святой дух – здоровье посылает.

Весь медперсонал вежливый, особенно А.С. Яблокова, которая профессионально справляется со своей работой. В палате уютно и чисто. Еда вкусная, ну почти как дома.

Заведующему низкий поклон за силовую организацию коллектива. Пусть всегда Божия благодать пребывает в этом отделении. Спасибо всем-всем!»

С уважением к Вам, Ремизова Раиса Сергеевна

Отделение хирургии опухолей головы и шеи

«Мы, Иванова Людмила и Махова Татьяна Степановна, благодарны врачу Щитка Василию Александровичу за ювелирную работу. Желаем крепкого здоровья, передавать опыт молодым врачам.

Мы вас любим!

Благодарим весь медперсонал во главе Кравцова С.А. за слаженную работу коллектива.

Всем благополучия, удачи и позитива.»

С уважением,
Иванова Людмила и Махова Татьяна

