РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА И МИНИМАЛЬНО-ИНВАЗИВНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ОПУХОЛЕВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

*Гончарук Р.А., Стегний К.В., Двойникова Е.Р., Крекотень А.А.,*

 *Маслянцев Е.В., Яшкина А.П.*

ФГАОУ ВО «Дальневосточный федеральный университет», Школа медицины, Медицинский центр,

г. Владивосток

На сегодняшний день основной задачей онкологии является канцеропревенция. В последние годы внимание специалистов сосредоточено на ранней диагностике опухолевых заболеваний желудочно-кишечного тракта. Диагностика ранних форм рака привела к увеличению пятилетней выживаемости, а также дала толчок к развитию минимально инвазивных подходов в лечении злокачественных новообразований данной локализации.

С 2014 года в Медицинском центре ДВФУ выполнено 33 842 исследования верхних отделов желудочно-кишечного тракта и 21 587 колоноскопий. За это время выявлено 423 рака толстой кишки (из них 184 случая стадия Т1), а также 7 пациентов с неэпителиальными злокачественными образованиями, и 273 злокачественных новообразования верхних отделов ЖКТ (из них 67 случаев стадия Т1), из которых 25 случаев неэпителиальные.

В клинике владеют и применяют все хирургические способы и методы лечения злокачественных новообразований. За 8 лет выполнена эндоскопическая резекция слизистой оболочки желудка по поводу 15 ранних форм злокачественных новообразований, однако, из них после гистологического исследования отмечено 5 случаев нерадикального эндоскопического удаления с последующим выполнением радикального хирургического лечения с применением лапароскопических методик, также 20 пациентам выполнена эндоскопическая диссекция в подслизистом слое, таким образом радикально резецировано 16 образований, в остальных случаях вторым этапом выполнена лапароскопическая гастрэктомия. Неэпителиальные образования верхних отделов ЖКТ в 5 случаях удалены методом эндоскопического туннелирования, 12 образований резецированы лапароскопически эндоскопически-ассистированным методом, 8 новообразований удалены с помощью парциальной лапароскопической резекции желудка. В остальных случаях выполнена лапароскопическая гастрэктомия.

Эндоскопическая резекция слизистой оболочки толстой кишки проведена по поводу 83 ранних форм злокачественных новообразований, однако, из них после гистологического исследования отмечено 12 случаев нерадикального эндоскопического удаления с последующим выполнением радикального хирургического лечения с применением лапароскопических методик, также 68 пациентам выполнена эндоскопическая диссекция в подслизистом слое, таким образом радикально резецировано 59 образований, в остальных случаях вторым этапом выполнена лапароскопическая резекция кишки. Неэпителиальные образования нижних отделов ЖКТ во всех 7 случаях удалены лапароскопическим доступом.

Таким образом, развитие эндоскопических технологий улучшает диагностику злокачественных новообразований ЖКТ, позволяет выполнить радикальное минимальноинвазивное лечение способствующие длительному безрецидивному периоду и улучшению качества жизни пациентов.