

РЕЗОЛЮЦИЯ

1-ой Всероссийской конференции с международным участием Криохирurgia и новые технологии в медицине

г. Санкт-Петербург

15 мая 2015г.

Криохирurgia в последнее время заняла достойное место во многих направлениях медицины, таких, как нейрохирургия, абдоминальная и торакальная хирургия, урология, проктология, гинекология, травматология, при лечении новообразований кожи, слизистой, мягких тканей. Особое место принадлежит криохирургии в лечении онкологических больных.

Криохирurgia позволяет достичь температур, ниже -40°C , что обеспечивает гибель патологической ткани (злокачественные, доброкачественные и паразитарные опухоли), с последующим ее замещением соединительной тканью. В сочетании с системной и региональной химиотерапией, лучевой терапией, а также другими методами комбинированного воздействия криохирургический метод (криоабляция) позволяет добиться редукции и стабилизации роста нерезектабельных опухолей, что улучшает качество и длительность жизни пациентов.

В России наибольший опыт накоплен при применении криохирургических методов в абдоминальной хирургии. Эта многолетняя работа была отмечена премией Правительства РФ за 2013г. «...за разработку и внедрение инновационных технологий лечения опухолей печени и поджелудочной железы с использованием отечественной криохирургической техники» (Распоряжение Правительства РФ № 230-р от 20.02.2014г.). Среди ее лауреатов хирурги из ФБГОУ «Сибирский медицинский университет», г. Томск, ГБУ «Городской клинический онкологический диспансер», г. Санкт-Петербург, ФГБУ «Российский онкологический научный центр им. Н.Н. Блохина» и ФБГУ «Институт хирургии им. А.А. Вишневского».

На основании изложенных в ходе данной Конференции материалов по применению криохирургических методов в абдоминальной хирургии и результатов, представленных на соискание премии Правительства РФ, участники Конференции пришли к следующим выводам:

1. Разработанная методика криовоздействия при радикальных операциях позволяет повысить трёхлетнюю выживаемость при резектабельном гепатоцеллюлярном раке, по сравнению со стандартными операциями и равными условиями комплексного лечения, после применения методов криовоздействия увеличивается в 1,4 раза, а пятилетняя – в 1,5 раза; при холангиоцеллюлярном раке трёхлетняя выживаемость увеличивается в 1,6 раза, а пятилетняя – в 1,2 раза; при метастатическом поражении печени

трёхлетняя выживаемость увеличивается в 1,5 раза, а пятилетняя – в 1,3 раза; при протоковом раке поджелудочной железы трёхлетняя выживаемость увеличивается в 1,7 раза, пятилетняя – в 2 раза.

2. Доказано, что с помощью криовоздействия на опухоль печени и поджелудочной железы возможно не только полное разрушение опухолевого очага, но в ряде случаев перевод опухолей из нерезектабельного состояния в резектабельное, а также сокращение объёма хирургического вмешательства.

3. Разработаны и внедрены новые технологии криовоздействия путём чрескожного проведения криозондов к опухоли под ультразвуковым или эндовидеохирургическим контролем, что позволяет избежать интраоперационной кровопотери, применения сильнодействующих обезболивающих и наркотических средств, сокращает до 3 суток пребывание пациентов в стационаре, более чем на половину уменьшает трудозатраты на их лечение и расходы на медикаментозное обеспечение.

4. Паллиативное вмешательство на поздних стадиях онкологического заболевания позволяет улучшить качество жизни пациента, в первую очередь, за счет снятия болевого синдрома (нервные клетки погибают от воздействия низкими температурами). В ряде случаев, это приводит и к увеличению продолжительности жизни пациента.

Отдельного внимания заслуживает опыт применения нейрохирургами из РНЦХ им. Б.В. Петровского (РНЦХ) криохирургических технологий при оперативном воздействии на новообразования головного мозга человека. Данная работа в РНЦХ проводилась с 2009г. в экспериментах на животных. Проведение клинических исследований по криодеструкции объёмных образований головного мозга с применением нового российского криохирургического аппарата было одобрено в 2011г. Локальным комитетом по медицинской и биологической этике РНЦХ (протокол № 625 от 09 июня 2011г.). Согласно представленным данным, на сегодня выполнено более 40 успешных нейрохирургических операций.

Участники Конференции считают представленный опыт уникальным и весьма перспективным, как для российской, так и мировой нейрохирургической практики.

Большой практический интерес использования криометодов при раке легкого, новообразованиях в бронхах, трахеи представляет опыт торакальных хирургов из Англии, Италии и Китая.

Хирурги из одного из ведущих китайских онкологических центров – FUDA Cancer Hospital (г. Гуанчжоу) представили впечатляющие результаты существенного увеличения продолжительности жизни пациентов, на

различных стадиях заболевания, при раке печени, поджелудочной железы, легких, молочной железы, достигнутых за счет нового комбинированного метода лечения – криоиммунотерапии.

Применение криоинструмента из никелида титана, пористого титана в абдоминальной хирургии, при лечении саркомы мягких тканей и их рецидивов (премия Ассоциации онкологов России в номинации «Достижение года в хирургии», сентябрь 2013г.), использование данного криоинструмента, в том числе, в профилактических целях, в гинекологии, травматологии и ортопедии, неврологии, отоларингологии, дерматологии (в том числе, при ожогах и рубцах), при лечении новообразований области «голова – шея», показало свою высокую эффективность, в сочетании с экономичностью. Представляется, что внедрение криоинструментов из титана, никелида титана в широкую медицинскую практику позволит расширить спектр оказания специализированной медицинской помощи, сделать ее доступной практически во всех регионах РФ, где ранее она не оказывалась в силу отсутствия дорогостоящего медицинского оборудования и медицинского персонала соответствующей квалификации.

Важное место в оперативном лечении онкологических больных играет анестезия. Исследования последних 10 лет показали перспективность применения в качестве анестезиологического средства инертного газа ксенона (в 2008 году Президентом РФ коллективу врачей и инженеров была вручена премия «Лучшим врачам России «Призвание» «За создание нового направления в медицине»). Наибольший опыт применения ксенона, в том числе, для анестезии при онкологических патологиях, имеет Кафедра анестезиологии и реаниматологии РМАПО (г. Москва). Доклад доцента этой кафедры Николаева Л.Л. (является лауреатом вышеуказанной Премии) «Наркоз ксеноном в хирургии», представленный на Конференции, показал по клиническим и данным объективного исследования, что ксенон в соотношении с O₂ (60:30) по закрытому контуру обеспечивал адекватную анестезию при различных хирургических вмешательствах и не требовал применения наркотических анальгетиков в послеоперационном периоде.

Важным, также, является, что в соответствие с Приказом МЗ РФ № 919н от 15.11.2012, оборудование для проведения анестезии ксеноном включено в стандарт оснащения отделений анестезиологии-реанимации медицинских учреждений на территории РФ из расчета 1 аппарат на 1 пациенто-место (Приложения № 6, 9).

На основании вышеизложенного, участники Конференции считают целесообразным:

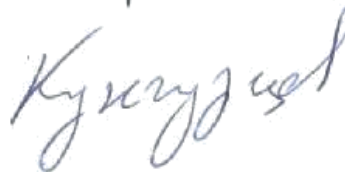
1. Обратиться в Министерство здравоохранения РФ с предложением о включении методов криоабляции злокачественных и доброкачественных опухолей печени и поджелудочной железы, а также паразитарных опухолей печени в стандарты оказания высокотехнологичной медицинской помощи.
2. Провести в МЗ РФ рабочее совещание по вопросам криохирургии с целью определения целесообразности проведения пилотных мультицентровых исследований применения криохирургических методов в торакальной, нейрохирургии, урологии, гинекологии и других областях медицины, составления соответствующих «дорожных карт».
3. Обратиться в МЗ РФ с предложением рассмотреть со всеми заинтересованными сторонами вопрос о возможности включения ксенонового наркоза в стандарты оказания высокотехнологической медицинской помощи.

Председатель конференции,
д.м.н., профессор



А.В. Чжао

Секретарь конференции,
чл.-корр. МАХ



С.В. Кунгурцев