



# ВЕСТНИК

Московского  
Онкологического  
Общества

ОТЧЕТЫ и ВЫБОРЫ  
В МОСКОВСКОМ  
ОНКОЛОГИЧЕСКОМ ОБЩЕСТВЕ.  
ВТОРОЙ ТУР...

Интернет: www. ronc.ru //www.rosoncweb.ru //www.netoncology.ru //www.elibrary.ru //www.oncodome.narod.ru // www.cyto.ru

№ 2  
(585)

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ МОСКОВСКОГО ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА. ИЗДАЕТСЯ С 1994 г.

ОБЩЕСТВО ОСНОВАНО В 1954 г.

2012  
ФЕВРАЛЬ-  
МАРТ

## ЗАСЕДАНИЕ № 585

СОСТОИТСЯ В ЧЕТВЕРГ, 1 МАРТА 2012 г., в 17.00

В КОНФЕРЕНЦ-ЗАЛЕ КЛИНИКИ РОССИЙСКОГО ОНКОЛОГИЧЕСКОГО НАУЧНОГО ЦЕНТРА им. Н.Н.БЛОХИНА

**Президиум:**

Проф. А.И.Пачес, проф. В.В.Старинский, проф. А.Н.Махсон, проф. А.М.Сдвижков, проф. В.Д.Чхиквадзе

**ПОВЕСТКА ДНЯ:**

## ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ОНКОЛОГИИ В МОСКВЕ

**Доклад:** ОНКОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА МОСКВЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ЕЕ РАЗВИТИЯ

Махсон А.Н. (Главный онколог Москвы. Главный врач Московской онкологической больницы № 62)

**Фиксированное выступление в прениях:**

Личиницер М.Р. (Академик РАН. Зам. директора РОНЦ им. Н.Н.Блохина).



**Организационные вопросы:**

## ОТЧЕТ ОБ ОТЧЕТАХ и ВЫБОРАХ В МОСКОВСКОМ ОНКОЛОГИЧЕСКОМ ОБЩЕСТВЕ

На январском (2012 г.) заседании Общества был представлен отчет Председателя Общества проф. А.И.Пачеса о жизнедеятельности профессионального сообщества онкологов в 2010-2011 гг. Докладу была дана положительная оценка Ревизионной комиссии. Кроме того, состоялись выборы состава Правления на 2012-2013 гг. Получило поддержку предложение избрать руководителем организационного комитета академика РАН, проф. М.Р.Личиницера. Проф. В.Ю.Сельчук, ранее возглавлявший оргкомитет, остался в составе Правления в комитете экспертов. Состав Ревизионной комиссии дополнился представителями трех наибольших по численности коллективов, составляющих Общество.

Фамилии специалистов, впервые избранных в состав Правления, указаны курсивом.

### Состав правления и ревизионной комиссии Общества на 2012-2013 гг.

**Председатель Московского Онкологического общества** проф. А.И.ПАЧЕС (Российский онкологический научный центр им. Н.Н.Блохина)

**Заместители Председателя:** проф. В.В.СТАРИНСКИЙ (Московский научно-исследовательский онкологический институт им. П.А. Герцена), проф. А.Н. МАХСОН (Московская онкологическая больница № 62), проф. А.М. СДВИЖКОВ (Московский онкологический клинический диспансер №1), проф. В.Д.ЧХИКВАДЗЕ (Российский научный центр рентгенорадиологии).

**Совет Общества:** М.Д.Алиев, А.Ю.Барышников, М.И.Давыдов, Б.П.Копнин, В.П.Харченко, В.И.Чиссов. Руководитель совета – академик РАН и РАМН, проф. М.И.ДАВЫДОВ (РОНЦ им. Н.Н.Блохина). Зам. руководителя – академик РАМН, проф. В.И.ЧИССОВ (МНИОИ им.П.А.Герцена).

**Комитет Экспертов:** Л.М.Александрова, В.И.Борисов, П.Г.Брюсов, А.П.Ильницкий, А.А.Клименков, М.А.Кропотов, И.В.Кузьмин, В.П.Летягин, А.С.Мамонтов, Г.Л.Менткевич, Г.А.Новиков, И.В.Поддубная, Б.К.Поддубный, В.Г.Поляков, И.В.Решетов, В.Ю.Сельчук, Ю.Н.Соловьев, А.Х.Трахтенберг. Руководитель комитета – чл.-корр. РАМН, проф. И.В.ПОДДУБНАЯ (Российская медицинская академия последипломного образования). Зам.руководителя – проф. А.С.МАМОНТОВ (МНИОИ им.П.А.Герцена) и проф. В.П.ЛЕТЯГИН (РОНЦ им.Н.Н.Блохина).

**Организационный Комитет:** Н.В.Аблицова, С.М.Волков, И.А.Гладилина, Л.В.Демидов, А.Д.Каприн, Л.Г.Кожанов, И.О.Кондратьев, Д.Р.Насхлеташвили, *Л.О.Петров*, И.Н.Пустынский, М.Т.Тагиев, В.М.Хомяков.

Руководитель комитета – академик РАН, проф. М.Р.ЛИЦИНИЦЕР (РОНЦ им. Н.Н.Блохина)

**Ревизионная комиссия:** В.В.Брюзгин, А.М.Нечипай (РОНЦ им.Н.Н.Блохина), *Г.Р.Абузарова* (МНИОИ им.П.А.Герцена), *А.А.Соколов* (Московская онкологическая б-ца № 62). Председатель комиссии – проф.В.В. БРЮЗГИН (РОНЦ им.Н.Н.Блохина).

(См. продолжение с. 2)

**ОТЧЕТ ОБ ОТЧЕТАХ и ВЫБОРАХ в МОСКОВСКОМ ОНКОЛОГИЧЕСКОМ ОБЩЕСТВЕ**

... Дополнительное предложение по составу Правления поступило на следующий день от директора РОНЦ им. Н.Н.Блохина, академика РАН и РАМН, проф. М.И.Давыдова. Он предложил передать полномочия председателя Общества избранному накануне руководителем организационного комитета академику РАН, проф. М.Р.Лицинищери (РОНЦ им. Н.Н.Блохина), при этом отметив значительные заслуги действующего (с октября 2000 г.) Председателя Московского Онкологического общества проф. А.И.Пачеса и предложив избрать его **Почетным председателем Московского Онкологического общества.**

Заместители Председателя – проф. В.В.Старинский (МНИОИ им.П.А.Герцена), проф. А.Н.Махсон (Московская онкологическая больница № 62), проф. В.Д.Чхиквадзе (РНЦ рентгенорадиологии), проф. В.И.Борисов (замещавший отсутствовавшего проф. А.М.Сдвижкова, Главного врача Московского онкологического клинического диспансера № 1) – предложили продолжить избирательный процесс на предстоящем 1 марта 585-м заседании Общества.

**От редакции.**

Представляется, что предложение директора РОНЦ им. Н.Н.Блохина, академика РАН и РАМН, проф. М.И.Давыдова обосновывается стремлением дальнейшего совершенствования работы Общества.

В частности – необходимостью улучшения научных материалов, представляемых на заседаниях Общества. Так, заявленная тема доклада январского заседания: «Состояние, перспективы интенсивной терапии и реанимации в онкологии» предусматривала соответствующие доклады руководителей пяти отделений реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) РОНЦ. Предполагалась демонстрация значительных возможностей реанимационного обеспечения современной агрессивной онкохирургии, ее комбинированно-расширенных и вообще неклассифицируемых операций. Однако, материалы ряда соавторов требуют существенной доработки.

Очевидно, новому составу Правления предстоит непростая многоплановая работа по улучшению представления научных материалов на заседаниях Общества.

**Исправление формулировок:**

Сведения об опыте интенсивной терапии при массивной кровопотере в правильном изложении следует читать следующим образом:

«По нашим данным, за период 1995-1997 гг. летальность больных, потерявших во время операции 60% ОЦК, в послеоперационном периоде составила 13,6%. Накопленный в этой области опыт позволил добиться снижения летальности до 3,8%. В результате проведенного исследования оптимизирована тактика ведения больных, перенесших массивную (до 200% ОЦК) интраоперационную кровопотерю» – С.В.Ломидзе, ОРИТ № 1 (материалы дис. на соиск. ученой степени к.м.н., 2007).

**ТРУДЫ**

МОСКОВСКОГО ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА

**Рефераты сообщений:**

**PROCEEDINGS OF THE MOSCOW CANCER SOCIETY (№ #585; February-March, 2012)**

**THE LIFE OF THE MOSCOW CANCER SOCIETY****REPORTS (on 2010-2011) AND ELECTIONS (for 2012-2014).**

On January 26 a report by the President, Prof. Alexander I. Paches, presented the Society's status for 2010-11 and the prospects for 2012-13.

More than 1.000 oncologists belong to the Society. Most of them work in city and regional medical institutions in Moscow. Others members include leading oncologists from hospitals throughout Russia and in the neighboring countries. The report by Prof. Vladimir V. Bruzgin, the head of the Revision Commission, presented the assessment of Society's financial condition.

The elections of the Society's Executive Board for the years 2012-2013 will be continued on the 1-st of March, at the #585 Proceedings and complete the official part of the agenda.

**SPECIAL REPORT. THE PROGRESS IN DEVELOPMENT OF MOSCOW ONCOLOGY.** – By Prof. A.Mahson, the head of public health services for oncology in Moscow, the Doctor-in-chief of Moscow Cancer Hospital # 62.

**Доклад: ОНКОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА МОСКВЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ЕЕ РАЗВИТИЯ**

Махсон А.Н. (Главный онколг Москвы. Главный врач Московской онкологической больницы № 62)

Специализированная помощь больным злокачественными новообразованиями в Москве формировалась с учетом особенностей многомиллионного столичного города и характера онкологической патологии. В соответствии с этим, в системе Департамента здравоохранения Москвы сформирована онкологическая служба, включающая диспансерную онкологическую сеть, госпитальную онкологическую базу и сеть хосписов.

Диспансерная онкологическая сеть включает консультативную поликлинику Онкологического клинического диспансера № 1; диспансерный онкоофтальмологический центр офтальмологической клинической больницы и окружную диспансерную онкологическую сеть (3 территориальных онкологических диспансера, 25 диспансерных онкологических отделений городских поликлиник и 10 окружных детских онкологических кабинетов).

Стационарная онкологическая база располагает 2.140 онкологическими койками. Из них 945 размещены в двух онкологических учреждениях (МГОб № 62 на 580 коек и ОКД № 1 – на 365). Еще 1.005 коек размещены в трех городских клинических больницах, имеющих в своем составе онкологические комплексы, включающие онкохирургические, радиологические и химиотерапевтические отделения (ГКБ № 14 – 320 коек; ГКБ № 40 – 360; ГКБ № 57 – 325). Кроме того, 190 коек имеются в отделениях онкологического профиля двух московских больниц (радиологическое отделение на 30 коек в ГКБ им. С.П. Боткина, 2 онкологических колопроктологических отделения на 120 коек, отделение химиотерапии на 20 коек и отделение реабилитации больных онкопроктологического профиля на 20 коек в ГКБ № 24).

Для обеспечения симптоматического лечения онкологических больных IV клинической группы организовано 8 окружных хосписов с общим фондом на 240 коек и отделение паллиативного лечения на 40 коек в ГКБ № 11.

С 1999 г. в полном объеме функционирует Московский городской канцер-регистр, в котором имеется более 700 тыс. записей обо всех случаях онкологических заболеваний. Ежегодно в Москве выявляется более 36.000 онкологических больных, количество пациентов находящихся на диспансерном учете, составляет более 200.000. Прирост контингентов онкологических больных происходит ежегодно.

Среди онкологических стационаров только в МГОб № 62 имеется госпитальный регистр и ведется цифровой документооборот медицинской информации. В остальных онкологических стационарах, в том числе и федеральных, все еще не созданы современные информационные системы. Это приводит к тому, что разнообразная медицинская документация заводится на бумажных носителях и зачастую дублируется.

Особенностью оказания медицинской помощи онкологическим пациентам являются многократные госпитализации в различные стационары, больные злокачественными новообразованиями находятся на пожизненном диспансерном наблюдении. Все это приводит к накоплению большого количества медицинской информации, которая в минимальном объеме, в виде выписок и справок, переходит из одного ЛПУ в другое. Часто онкологи на последующих этапах лечения не обладают достаточных сведений о больном, получавшим медицинскую помощь в других ЛПУ. Эти факторы значительно усложняют работу онкологов и могут приводить к различным диагностическим и лечебным ошибкам из-за недостатка или искажения медицинской информации.

Для повышения эффективности информационной поддержки онкологической службы Москвы необходимо создавать единое информационное пространство онкологической сети города, которое будет включать в себя ведение электронной медицинской карты и электронного документооборота.

Основными проблемами в функционировании онкологической сети является недостаточная преемственность в лечении больных между стационарами и амбулаторной сетью; большое количество территориальных онкологических отделений с недостаточным материальным и кадровым оснащением; неравномерность загрузки отделений онкологического профиля в разных ЛПУ.

Реорганизация онкологической службы предусматривает несколько направлений.

Укрупнение амбулаторного звена онкологической сети за счет создания окружных онкологических диспансеров с административно-хозяйственным подчинением онкологическому стационару, оказывающему специализированную помощь в данном округе.

Дополнительное оснащение онкологических стационаров необходимым объемом лечебно-диагностического оборудования, отвечающего современным требованиям.

Организация на базе популяционного ракового регистра единого информационного пространства онкологической сети, которое будет объединять все амбулаторные и стационарные звенья.

В соответствии с намеченными планами произведена структурная реорганизация онкологического диспансера № 2 (САО и СЗАО), который преобразован в поликлиническое отделение МГОб № 62; создан новый онкологический диспансер № 5 (ЮВАО) на базе городской поликлиники № 227, который прикреплен к ГКБ № 57; планируется организация онкологического диспансера СВАО при ГКБ № 40.

Создана новая система районирования прикрепленного контингента по административным округам города для оказания специализированной онкологической помощи. Так, в МГОБ № 62 оказывается специализированная онкологическая помощь жителям САО, СЗАО, ЗАО и Зеленограда; ОКД № 1 проводит лечение больных ЦАО и ЮЗАО; ГКБ № 57 – пациентов ВАО и ЮВАО; ГКБ № 14 – ЮАО; ГКБ № 40 – СВАО.

Во всех амбулаторных, а в последующем и стационарных подразделениях онкологической сети создается медицинская информационная система, которая будет объединена в единое информационное пространство на базе канцер-регистра.

Таким образом, реорганизация онкологической службы позволит обеспечить своевременным лечением всех онкологических больных города Москвы.



## ПРОВОЗВЕСТНИК

**ЗАСЕДАНИЕ № 586** Состоится в четверг, 29 марта 2012 г., в РОНЦ им. Н.Н.Блохина.

**Повестка дня: ПРОФИЛАКТИКА и ЛЕЧЕНИЕ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ**

**Доклад:** ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ. Киселев Ф.Л., с соавт. (НИИ канцерогенеза РОНЦ им. Н.Н.Блохина)

**Доклад:** СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ РАКОМ ШЕЙКИ МАТКИ. Морхов К.Ю., Кузнецов В.В., с соавт. (НИИ клинической онкологии РОНЦ им. Н.Н.Блохина).

**Дискуссия:** ВОЗМОЖНОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ, ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

Высокая заболеваемость инфекциями, ассоциированными с вирусом папилломы человека (ВПЧ), приобрела особую значимость в связи с высокой контагиозностью и распространённостью вируса, его онкогенным потенциалом, а также частым развитием осложнений, приводящих к нарушению функции репродуктивной системы. Всемирная организация здравоохранения определила задачу борьбы с папилломовирусной инфекцией (ПВИ) как наиболее приоритетную. Ежегодно в мире выявляется порядка 10 млн. случаев злокачественных новообразований, треть из них являются вирусозависимыми. Вирус папилломы человека выявляется в 99% биоптатов при плоскоэпителиальных карциномах, аденокарциномах, и обуславливает 35-50% рака влагалища и вульвы. По данным популяционных исследований, при однократном исследовании методом полимеразной цепной реакции ДНК вируса папилломы человека определяется у 46% женщин и 33% мужчин. Максимальный риск инфицирования отмечен в возрасте от 16 до 25 лет. Постинфекционный иммунитет слаб, и не гарантирует защиту от повторного инфицирования. В России распространённость папилломовирусной инфекцией увеличилась за 10 лет почти вдвое (17 случаев на 100 тыс. населения в 1994 г. и 29,3 – в 2004 г.). В то же время при углубленном обследовании признаки папилломовирусной инфекции выявляются у 15-34% женщин общей популяции и у 45% пациенток гинекологических клиник. Единственной мерой первичной профилактики ВПЧ-инфекции является вакцинация. Вакцины против ВПЧ используются в России с 2006 г. и показаны для применения среди девочек и женщин в возрасте 9-45 лет. Вакцинация предотвращает до 100% случаев персистенции инфекции, поражений шейки матки низкой градации и предрака, а также поражений наружных гениталий. Кроме того, применение вакцины на 94% снижает частоту получения патологических результатов цитологического теста на ВПЧ. Клинические исследования показали значительную (94,7%) эффективность предотвращения инфицирования ВПЧ. В 73,3% случаев доказана эффективность в отношении развития интраэпителиальной цервикальной неоплазии. Кроме того, вакцинация обеспечивает перекрестную защиту у 40,6% вакцинированных в отношении любых цитологически выявленных проявлений ПВИ-инфекции, вызванных другими онкогенными типами ВПЧ. Признание инфекционной природы цервикального рака открывает возможность его первичной профилактики с помощью вакцинации.

**«Информирую, следовательно существую!» (лат.)**



УДК 616-006. ВЕСТНИК (ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ) МОСКОВСКОГО ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА

Распространяется в ведущих онкологических и медицинских учреждениях Москвы, рассылается в районные онкологические диспансеры Москвы и Московского региона; в Российские республиканские, краевые, областные и городские онкодиспансеры; в онкологические центры государств Содружества.

Высылается также всем действительным членам Общества в Российской Федерации и за ее пределами.

Зарегистрирован (№ ПИ 77-14041 от 29.11.2002) в Министерстве РФ по делам печати, телерадиовещания и средств массовых коммуникаций.

Ежемесячный научный журнал. Учредитель — РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН

ISSN 1728-3000  7 7 1 7 2 8 3 0 0 0 0	<b>Председатель Общества</b>	проф. Александр Ильич ПАЧЕС. Москва, 115478, Каширское шоссе 24 (т. /+7 499/ 324-1970)
	<b>Главный редактор</b>	Сергей Михайлович ВОЛКОВ (т./+7 495/ 741-9265) E-mail: <a href="mailto:volkov_sm@mail.ru">volkov_sm@mail.ru</a>
	<b>Зам. главного редактора</b>	Илья Николаевич ПУСТЫНСКИЙ т. /499/324-1754 Ирина Анатольевна ГЛАДИЛИНА т. /499/ 324-9714
	<b>Ответственный секретарь</b>	Давид Романович НАСХЛЕТАШВИЛИ т. /499/324-9464
	<b>Секретарь-референт</b>	Ираида Ивановна БЕЛОУСОВА т. /499/324-11-15
<b>НАПЕЧАТАНО В ОТДЕЛЕ МНОЖИТЕЛЬНОЙ ТЕХНИКИ РОНЦ им. Н.Н.БЛОХИНА          ФЕВРАЛЬ-МАРТ 2012; Тираж 1000 экземпляров. Подписано в печать 20.02.2012; Заказ 283</b>		