



## Лапароскопия в оптимизации лечения онкогинекологических пациентов

**Ключевые слова:**  
онкогинекология,  
лапароскопия, ЦКБ с  
поликлиникой

**Keywords:**  
oncogynecology,  
laparoscopy, CCH with  
outpatient health center

**Чернышенко Т.А., Ненахов Ф.В., Сопина А.В.**

ФГБУ «Центральная клиническая больница с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации (Москва, Россия)  
121359, Россия, Москва, ул. Маршала Тимошенко, 15  
E-mail: gyn1ckb@yandex.ru

### Laparoscopy in optimization of treatment in gynecological cancer patients

**Chernyshenko T.A., Nenakhov F.V., Sopina A.V.**

FSBI "Central Clinical Hospital with outpatient health center" of the office of President (Moscow, Russia)  
15, ul. Marshala Timoshenko, Moscow, 121359, Russia  
E-mail: gyn1ckb@yandex.ru

#### Резюме

Опыт применения лапароскопического доступа в хирургическом лечении онкогинекологических больных ФГБУ «ЦКБ с поликлиникой» Управления делами Президента РФ.

#### Abstract

Experience of laparoscopic approach in the surgical treatment of gynecological cancer patients FSBI «CCH with outpatient health center».

Опухоли репродуктивной системы занимают около 20% в общей структуре онкологической заболеваемости женщин. К ним относятся рак шейки матки, рак эндометрия и рак яичников. В гинекологическом отделении ЦКБ с поликлиникой в 2015 г. доля онкогинекологических больных составила 15% от общего числа пролеченных пациенток. Большинство пациенток имели целый ряд соматической патологии, среди которой наиболее часто встречалось ожирение, болезни сердечнососудистой системы и сахарный диабет.

Использование лапароскопического доступа для таких пациентов позволяет ускорить реабилитацию, минимизировать послеоперационные осложнения, в кратчайшее время продолжить дальнейшую терапию, увеличить оборот койки, снизить койко-день. В гинекологической клинике Центральной клинической больницы активно развивается эндоскопическая хирургия как для пациентов с гинекологической патологией, так и для онкологических пациентов.

Так 98% пациентов, страдающих злокачественными опухолями матки оперированы именно лапароскопическим доступом. Ограничением для такого доступа являются лишь большие размеры матки, а именно, невозможность извлечения органа одним блоком. При раке шейки матки 98,3% пациенток так же оперированы лапароскопическим доступом, при этом выполняются расширенные гистерэктомии с тазовой и парааортальной лимфаденэктомией, транспозицией яичников. Процент таких операций составил 20% от общего числа онкологических пациентов оперированных лапароскопическим

доступом. В 2014 г. введена новая методика лапароскопических операций при онкологических заболеваниях. Следуя принципам абластичности, в отличие от общепринятой методики, первым этапом мы проводим коагуляцию связочного аппарата и маточных труб до введения маточного манипулятора.

Вторым этапом производится экспресс-гистологическое исследование удаленных лимфоузлов, при обнаружении метастатического поражения, объем оперативного лечения расширяется до парааортальной лимфаденэктомии, при необходимости оментэктомии. Учитывая повышенный риск эвентрации через культю влагалища по сравнению с открытой хирургией, выполняется перитонизация только культи влагалища. При расширенных гистерэктомиях, с целью дифференцировки связочного аппарата матки производится интраоперационное наполнение мочевого пузыря. Так же, при транспозиции яичников для фиксации яичников используется игла Берси, которая значительно уменьшает длительность операции.

В нашей клинике выполнено 135 операций по поводу рака тела и шейки матки, 90% данных операций дополнено тазовой и при показаниях парааортальной лимфаденэктомией. Нами накоплен значительный опыт в выполнении данных вмешательств, что позволяет говорить о безусловных преимуществах эндоскопических технологий. Лапароскопические технологии являются современным методом хирургического лечения, которые позволяют не только снизить количество послеоперационных осложнений, улучшить результаты лечения, но и увеличить экономические показатели работы клиники.