

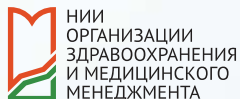


# ПРЕМИЯ

города Москвы  
в области медицины



Департамент  
здравоохранения  
города Москвы



НИИ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И МЕДИЦИНСКОГО  
МЕНЕДЖМЕНТА



МОСКВА  
2023

# ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ БОЛЬНЫМИ СОЛИДНЫМИ ОПУХОЛЯМИ В МОСКВЕ

Шароев Т.А., Иванова Н.М., Петриченко А.В., Ворона Л.Д., Адуева У.Г.

## 2 Цель:

повышение качества оказания диагностической и лечебной помощи новорождённым и детям первого года жизни больным солидными опухолями



### 3 Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года: снижение роста числа детей-инвалидов и реализацию программы по борьбе с онкологическими заболеваниями

Впервые в мире представлена концепция неонатальной онкопедиатрии, как нового направления.

Впервые в РФ разработана стратегия оказания онкопедиатрической помощи новорожденным и детям первого года жизни.

Впервые в РФ пролечено по поводу солидных опухолей 175 детей первого года жизни в одном медицинском центре – ГБУЗ «НПЦ специализированной медицинской помощи детям им В.Ф. Войно-Ясенецкого ДЗМ», из которых живы без болезни в настоящее время 165 человек (94,3%).

Высокий онкологический результат удалось достичь благодаря применению мультидисциплинарного подхода в лечении детей первого года жизни, больных солидными опухолями.



## 4 Особенности злокачественных опухолей у детей

1. Врожденный характер злокачественных опухолей
2. Связь опухолей с пороками развития
3. Краткость латентного периода от момента возникновения опухоли до появления первых симптомов заболевания
4. Структура опухолей у детей
5. Морфологические особенности опухолей у детей



## 5 ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ У НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

### Особенности диагностики опухолей у детей

- Невозможность сбора анамнеза у самого пациента
- Малое число опухолей, доступных визуальной оценке
- Расположение опухолей в труднодоступных для обследования местах
- Множество «масок», под которыми скрываются злокачественные опухоли
- Необходимость применения анестезиологического пособия почти во всех случаях



## 6 ГБУЗ «НПЦ специализированной медицинской помощи детям им В.Ф. Войно-Ясенецкого ДЗМ»: с 2011 по 2022 г. всего пролечено 175 детей первого года жизни

### Возраст:

от 1 дня до 12 месяцев, из них  
1-29 дней – 72 (41,2%),

1 – 5 месяцев – 66 (37,7%),  
6 – 12 – 37 (21,1%) пациентов

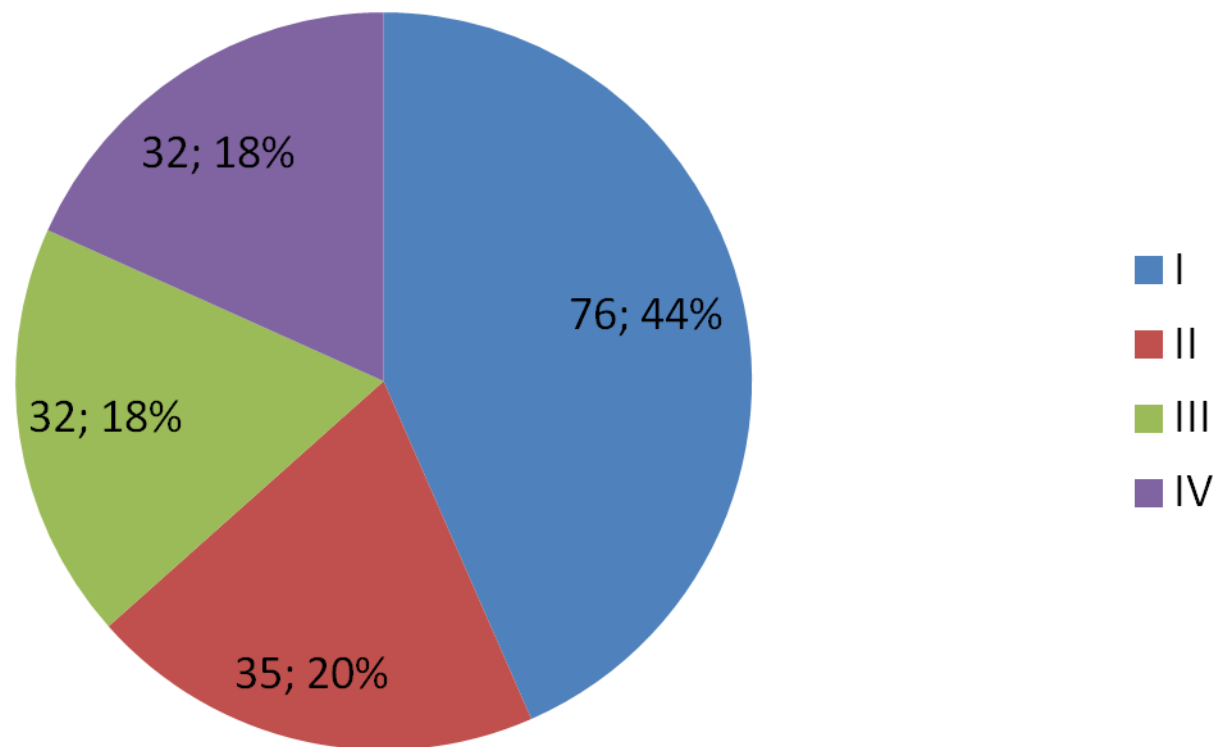
- нейробластома - 87;
- герминоклеточные опухоли - 28;
- гепатобластома – 16;
- рабдоидная опухоль печени - 1;
- опухоль почек - 19 (нефробластома — 12, мезобластическая нефрома — 5, рабдоидная опухоль почки — 1, нефробластоматоз — 1);
- саркомы мягких тканей – 14 (эмбриональная рабдомиосаркома - 6, альвеолярная рабдомиосаркома – 2, рабдоидная опухоль мягких тканей – 2, инфантильная фибросаркома – 4, миксоидная мезенхимальная опухоль – 1; ретинобластома – 6)

### В группу «редкие» вошли пять больных :

- гранулёзоклеточная опухоль — 1;
- экстраренальная рабдоидная опухоль — 1;
- адренокартикальная карцинома надпочечника — 1;
- миоэпителиальный рак носоглотки — 1

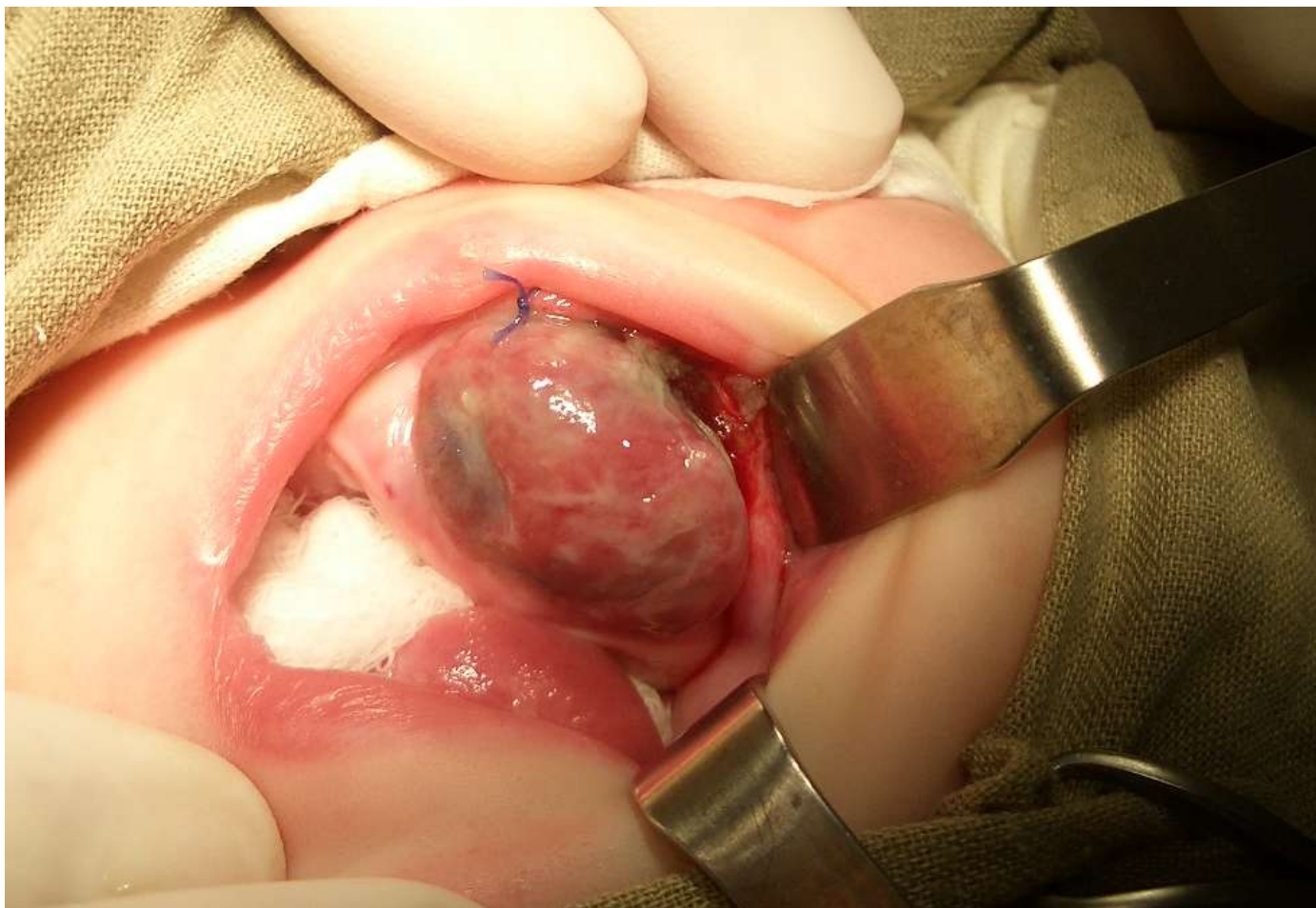


## 7 Стадия заболевания





## 8 Меланотическая прогонома верхней челюсти у ребенка 3 месяцев



## 9 Клинические проявления опухолей у детей



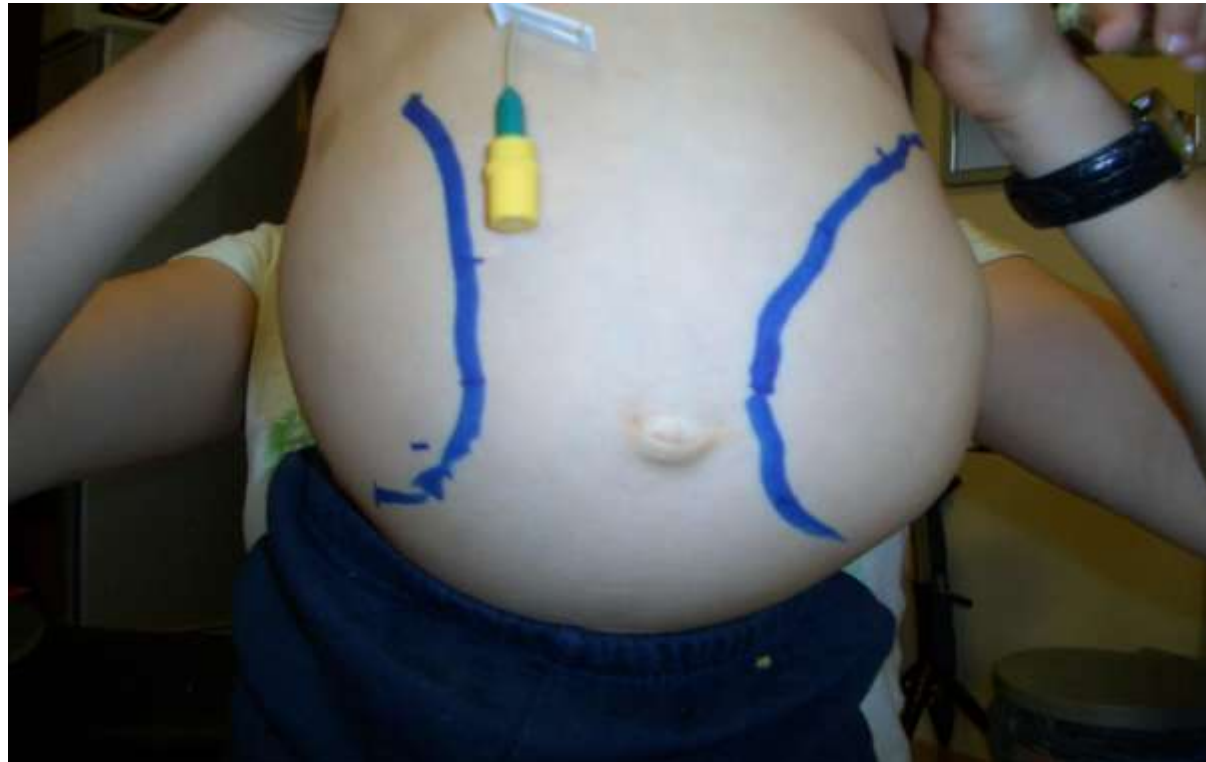
# 10 Клинические проявления герминогенной опухоли орбиты у новорожденного



# 11 Оценка распространенности опухоли по данным МРТ и КТ-реконструкции



## 12 Внешний вид больного билатеральной нефробластомой возраста 10 месяцев перед операцией



# 13 Данные КТ ангиографии



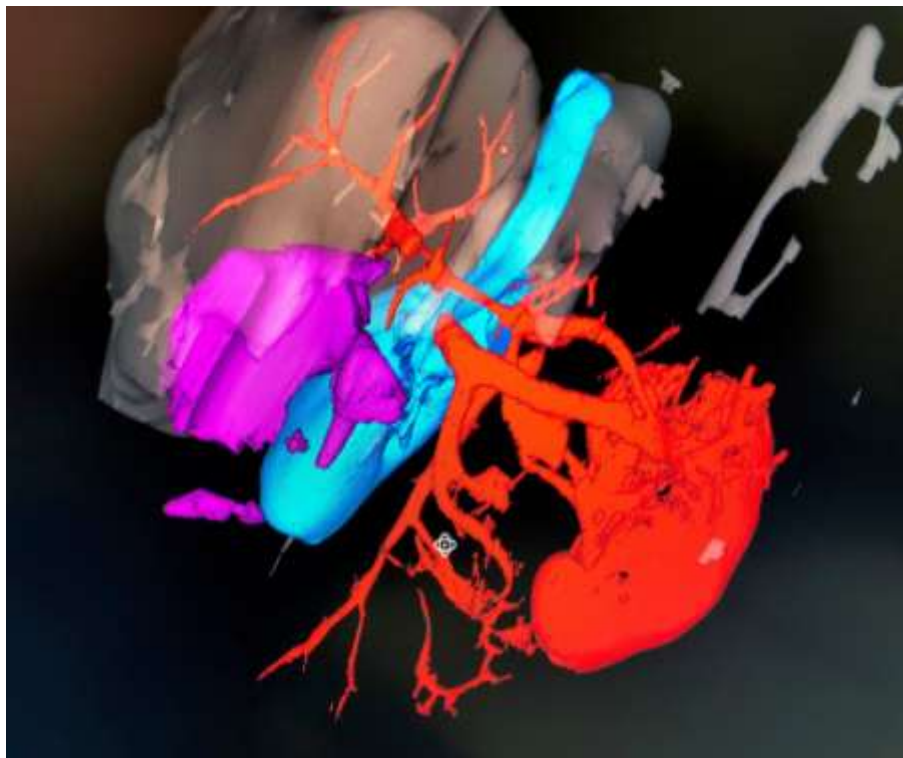
# 14 ИННОВАЦИОННАЯ ДИАГНОСТИКА КОМПЬЮТЕРНОЕ 3D МОДЕЛИРОВАНИЕ ОПУХОЛИ И ВЫПОЛНЕНИЕ ВИТУАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИИ

Уникальный интерфейс и рабочее пространство для  
любого оборудования -Myrian

Индивидуальная предоперационная оценка  
ангиоархитектоники при планировании  
анатомических резекций печени, почек, легкого,  
трёхмерное моделирование в полостной хирургии



# 15 Компьютерное моделирование печени перед операцией (3D – реконструкция)





## 16 Особенности, связанные с лечением злокачественных опухолей у детей

- Нарушение топографо-анатомических соотношений при многих опухолях у детей в связи с их врожденной природой
- Сочетание опухоли с различными пороками развития
- Обширные оперативные вмешательства, в том числе и комбинированные, проводимые при ряде опухолей у маленьких детей
- Опасность в связи с кровопотерей, которая в детской онкологии усугубляется тем, что операция проводится у хронического, анемичного ребенка
- Трудности управления гомеостазом в связи с дестабилизацией, вызванной опухолевым процессом в незрелом в анатомо-физиологическом плане организме
- Высокая чувствительность к ионизирующему излучению опухолей и организма ребенка
- Повреждающее действие ионизирующего излучения на зоны роста и репродуктивную функцию, особенно у маленьких детей
- Высокая чувствительность опухолей к химиотерапии
- Возможность более быстрой оценки результатов противоопухолевого лечения



# 17 Оказание помощи новорожденным и детям раннего возраста больным злокачественными солидными опухолями требует мультидисциплинарного подхода , участия специалистов

- Детских онкологов (химиотерапевтов и хирургов)
- Клинических и лабораторных генетиков
- Неонатологов
- Анестезиологов-реаниматологов
- Нейрохирургов
- Челюстно-лицевых и пластических хирургов
- Неврологов
- Диетологов
- Эндокринологов
- Кардиологов
- Ортопедов
- Офтальмологов
- Ототоларингологов
- Радиологов
- Эндоскопистов



## 18 Таким образом,

детское онкологическое отделение должно находиться на базе многопрофильной педиатрической больницы, где работают все выше перечисленные специалисты



## 19 Особая роль неонатолога

- Организация базового ухода за новорожденными и детьми грудного возраста
- Организация питания
- Общая оценка состояния ребенка по органам с учетом пограничных состояний неонатального периода и морфофункциональных особенностей
- Контроль физического и психомоторного развития
- Консультирование родителей (уход, питание и др.)
- Профилактика заболеваний неонатального и грудного периодов (локальные инфекции, системные инфекции, анемия, рахит и др.).
- Лечение сопутствующих заболеваний



## 20 Особенности оказания помощи детям 1-го года жизни больными солидными злокачественными опухолями

- Наличие отделений для оказания:  
специализированной хирургической помощи;  
нейрохирургической помощи
- Реанимации и интенсивной терапии, в том числе и реанимации для новорожденных
- Отделения патологии новорожденных (должны быть обеспечены кувезами)
- Обеспечение центрального венозного доступа и мероприятий для ухода за ним
- Все диагностические и лечебные манипуляции требующие обезболивания проводятся под наркозом
- Обеспечение питания: энтерального и парентерального питания + приоритет грудного вскармливания
- Возможность проведения референс-диагностики
- Возможность проведения химиотерапии в условиях реанимации
- Частые визиты пациентов находящихся на активном динамическом наблюдении
- Оказание паллиативной помощи



## 21 Результаты лечения солидных злокачественных опухолей у детей 1-го года жизни определяются:

- научно-техническим прогрессом в медицине;
- развитием служб анестезиологии и интенсивной терапии;
- качеством оказания хирургической помощи;
- мультидисциплинарным подходом в решении задач;
- достижениями в области химиотерапии



## 22 До операции пациент находится в отделении новорожденных и недоношенных детей



## 23 Транспортировка новорожденного в операционную





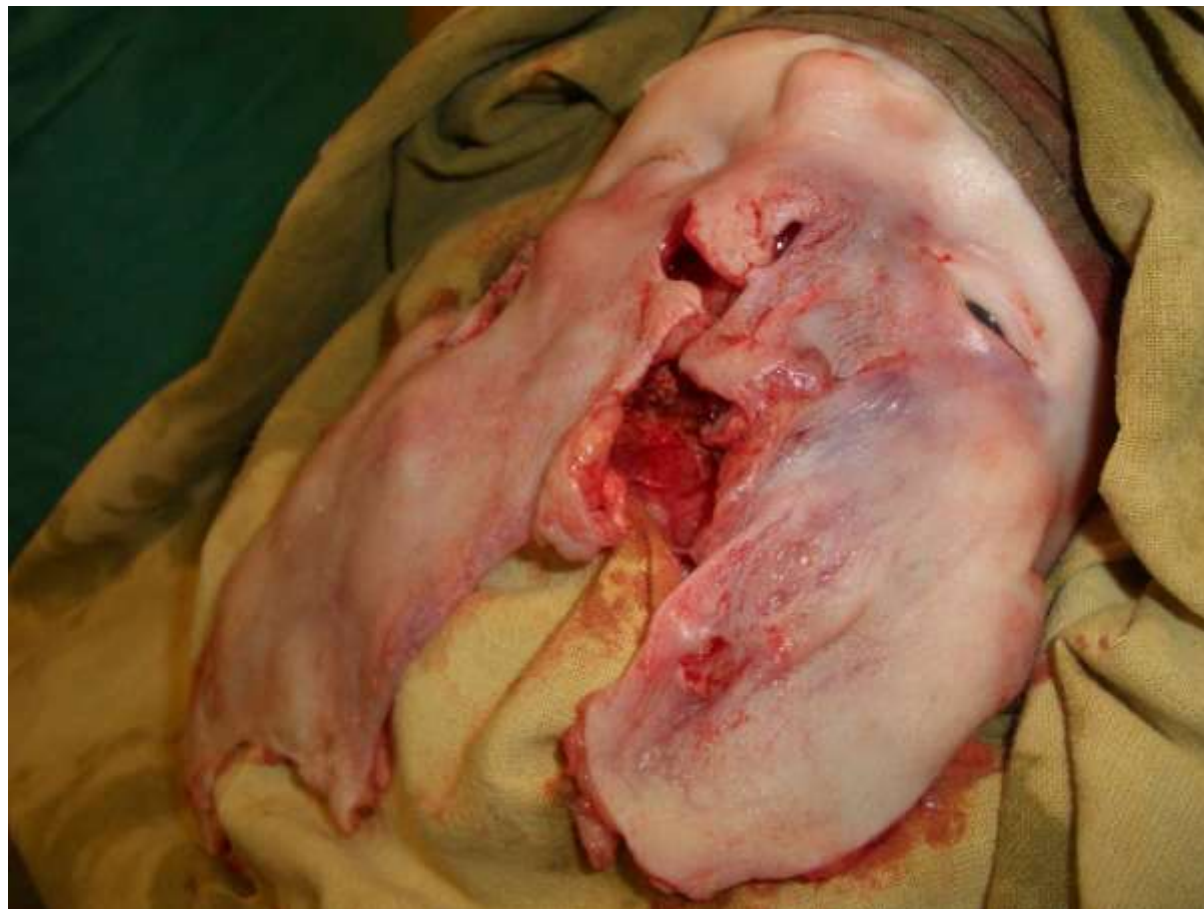
## 24 МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД В РЕШЕНИИ ПОСТАВЛЕННЫХ ЗАДАЧ

### Рамбдомиосаркома черепно-лицевой области у ребенка 5 дней



25

## Удаление рабдомиосаркомы черепно-лицевой области



# Ребёнок после операции

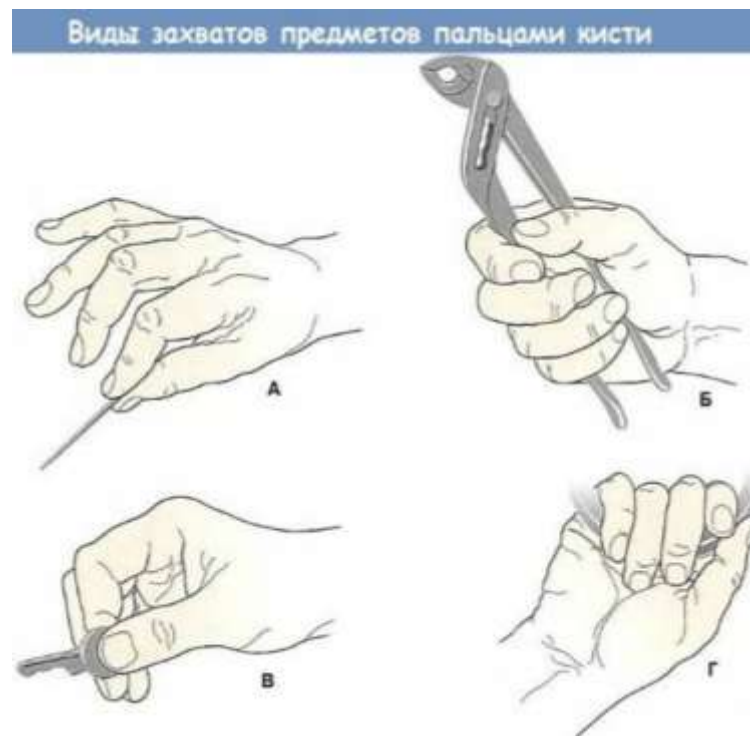


## ДОСТИЖЕНИЯ В ОБЛАСТИ ХИМИОТЕРАПИИ

Рабдомиосаркома области носа с переходом на орбиту у ребенка 7 месяцев







# Внешний вид кисти после операции 10 января 2023 года



Нозология	Всего	Живы		Умерли	
		n	%	n	%
Нейробластома	87	85	97,7	2	2,3
Гепатобластома	16	15	93,7	1	6,2
Нефробластома	12	12	100	0	0
Герминогенно-клеточные опухоли	28	27	96,4	1	3,6
СМТ	14	12	85,7	2	14,3
Ретинобластома	6	6	100	0	0
ЗРО	4	1	25	3	75
Прочие	8	7	87,5	1	12,5
Всего	175	165	94,3	10	5,7





## Выводы:

- несмотря на низкие показатели заболеваемости, смертность детей от злокачественных опухолей еще достаточно высока;
- это обусловлено отсутствием базовых знаний у врачей неонкологических специальностей по детской онкологии;
- важнейшим компонентом базовых знаний является «онкологическая настороженность» всех врачей. В своей повседневной практике следует руководствоваться правилом: «при неясности диагноза - думай о раке!»;
- надо помнить, что ребенок может заболеть раком (злокачественной опухолью), а заболев – должен быть излечен от этого тяжелого заболевания;
- результаты лечения злокачественных опухолей у детей, зависят от своевременной диагностики, от стадии болезни. А это, главным образом, связано со своевременным распознаванием заболевания врачом неонкологического профиля: педиатром, детским хирургом и, конечно, неонатологом



33 Лев Абрамович Дурнов, д.м.н., профессор, академик РАМН. Лауреат Государственной премии РФ. Заслуженный деятель РСФСР



«Детская онкология является наглядным примером того, как при активном использовании достижений современных точных наук и естествознания можно добиться хороших результатов за короткий промежуток времени...»



# Спасибо за внимание!

