

Воронцов (СССР) сообщил о тканевой терапии ампульными препаратами академик Филатова в далеко зашедших стадиях рака на основании опыта с 1945 г. Применялись ампульные растворы экстракта из консервированных листьев алоэ, отгона лиманной грязи или комплексного тканевого препарата «ФИБС». Препарат вводился внутримышечно ежедневно по 1 ампуле. На курс 32—64 инъекции. За 15 лет лечилось более 2000 больных раком пищевода, желудка, кишечника, легкого, молочной железы, женских половых органов. Тканевая терапия у половины больных оказала положительный эффект: улучшение самочувствия, сна, аппетита, ослабление интоксикации, уменьшение болей, что способствовало торможению опухолевого процесса и значительно продлению жизни больных. Тканевая терапия безвредна, не отмечено ни одного случая усиления роста опухоли.

А. Фикари и М. Меле (Италия) доложили о новом методе лечения рецидивов путем внутритканевого введения радиоактивных изотопов. Введение зерен золота-198 применялось у больных, страдающих рецидивами злокачественных опухолей; ранее эти больные подвергались хирургическому или лучевому лечению или обоим этим видам лечения. Внутритканевое введение радиоизотопов в соответствующих случаях имеет отчетливые преимущества. Прежде всего, этим путем можно ввести в злокачественную опухоль необходимую радиационную дозу изотопа, применяя относительно нетравматизирующую технику.

О. Стутвил (США) сообщил о хирургическом лечении запущенных и распространенных опухолей в области головы и шеи с удалением всей системы сонной артерии на одной стороне с расчетом на развитие коллатеральной циркуляции или ее искусственное восстановление путем различных приемов протезирования и пересадки тканей.

Л. М. Нисневич, С. В. Каграманов, В. П. Золотцев (СССР) изучали результаты применения химио- и биопрепаратов на больных раком прямой кишки, не подлежащих радикальному оперативному вмешательству. Для лечения применяли: хлорэтиламины (сарколизин, спиразедин), этиленимины (этоксен, омани), а также антибиотики 2703, аурантин, круцин. Препараты назначали перорально, внутримышечно и местно в виде клизм. Отмечалось субъективное улучшение, а также некоторое уменьшение опухоли.

А. Маркэц (Венесуэла) дал анализ 100 операций при запущенном и рецидивном раке шейки матки. Производили переднюю экзентерацию таза. Излечение наступило в 30%.

Е. Х. Саркисян, Г. А. Даниелян, Л. Х. Геворкян (СССР) на основании изучения отдаленных результатов паллиативных операций пришли к заключению, что там, где радикальные операции невыполнимы, необходимо оказывать больному помощь в виде паллиативных операций даже в самых запущенных случаях.

По К. Калчеву, Ж. Хамамджиеву, М. Иванову (Болгария), радиоактивное золото является единственным методом лечения реактивного плеврита при раке бронха.

В. С. Мэк Ком (США) считает, что иссечение регионарного лимфатического аппарата шеи при раке полости рта, глотки и гортани с сочетанием полной тиреоидэктомии показано при шейных метастазах.

Проф. Ю. А. Ратнер. Заключительное слово

Заслушанные краткие сообщения 12 делегатов конгресса в известной мере охарактеризовали работу конгресса, современные направления экспериментальной и клинической онкологии. Вирусная теория рака привлекла к себе много внимания. Значительно улучшились методы диагностики опухолей. Снизилась послеоперационная летальность, даже при расширении границ операций; появились новые аппараты для диагностики и оперативных вмешательств, несколько улучшились и отдаленные результаты лечения злокачественных опухолей. Конгресс продемонстрировал значение объединенных усилий ученых и практиков в настоящем и будущем. Надо надеяться, что объединенные усилия приведут к окончательной победе науки над злокачественными новообразованиями, уносящими повсюду так много жертв.

КОНФЕРЕНЦИЯ УРАЛА И ПОВОЛЖЬЯ ПО КОСТНО-СУСТАВНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗУ (Свердловск, 23—26 мая 1962 г.)

Конференция открылась рядом организационных докладов по борьбе с костно-суставным туберкулезом сотрудников Свердловского института туберкулеза. А. В. Бедрин обратил внимание на то, что заболевание костно-суставным туберкулезом на Урале и в некоторых областях Поволжья уменьшилось по сравнению с 1955 г. на 41%. Однако в ряде областей (Пермская, Удмуртская АССР, Башкирская АССР) заболеваемость уменьшилась весьма незначительно. Заболеваемость среди городского населения уменьшилась лишь на 19%. По данным института, заболеваемость туберкулезом костей и суставов переместилась в старшую возрастную группу. Так, в 1960 г. заболеваемость среди взрослых составляла 70%, а среди детей и подростков — 30%. Клинические формы за последние годы мало изменились. Процент туберкулезных спондилитов колеблется в пределах 64—70, а поражений крупных суставов — 27—36. Санаторно-кочечная сеть во всех областях составляет в сумме 2276 коек