

От редакции

Многоуважаемые коллеги!

Мы продолжаем расширять спектр обсуждаемых в журнале вопросов. Уверены, что даже коллегам, работающим в высокоспециализированных отделениях, будут интересны представленные исследования в области онкогинекологии и телемедицины. Для специалиста всегда важны знания всех разделов медицины, с которыми он может пересекаться в своей профессиональной деятельности.

В работе Х.И. Мамажонова и соавт. представлен уникальный опыт хирургического лечения рецидивов рака яичников. Подобные операции — всегда индивидуальное решение, они сопряжены с высоким риском, а накопленный в медицинской литературе опыт не позволяет выбрать единый универсальный подход. Авторы на основании значительного клинического опыта анализируют факторы, которые могут служить в пользу принятия решения о хирургическом лечении данной когорты пациентов.

Предоперационная химиолучевая терапия у больных раком прямой кишки — высокостандартизованный метод лечения. В большинстве клиник мира используют режим лечения с разовой очаговой дозой 1,8–2,0 Гр до суммарной очаговой дозы 50–54 Гр и, в исключительно редких случаях, 5×5 Гр. В то же время в России накоплен уникальный опыт использования режима 10×4 Гр. Данный режим потенциально позволяет добиться всех преимуществ «длинного курса» при сокращении сроков лечения и экономии ресурсов клиники. Несмотря на то, что в отдельных центрах накоплен большой опыт применения данной схемы, представленная А.С. Абдужаппаровым и соавт. работа — первое и единственное исследование, где проводится сравнение со стандартным лечением. Несмотря на ретроспективный дизайн, многообещающие выводы говорят о перспективности методики и обоснованности ее дальнейшего изучения.

Интерес как пациентского, так и профессионального сообщества к телемедицине значительно вырос на фоне сложной эпидемиологической обстановки. Насколько актуальны и востребованы консультации «врач—врач» между федеральными клиниками и региональными диспансерами? Представленный анализ на примере разбора годового опыта консультирования пациентов с диагнозом «плоскоклеточный рак анального канала» может выявить слабые места и возможные пути решения проблем.

Мы рады представить вам очередной номер «Тазовой хирургии и онкологии» и, как всегда, будем рады любым замечаниям и предложениям со стороны нашей аудитории.

*Искренне ваша,
редакционная коллегия*