



Международная академия методологии государственного
управления
МОО
«Международное общественное объединение «АНТИРАК»
МОО

ОНКО-ONCO.

Лимфостаз молочной железы

Мониторинго-экспертные исследования,
профилактико-превентивный подход

Вып. 70.

Том 1144(1186)

Москва – 2023

Научное, энциклопедическое
многотомное издание
«Человек и общество»

действует с 1991 года (Москва-Киев).

С 2016 г. –

Интернет-Издание.

Основатель, научный редактор

Комарова А.И

<http://viperson.ru/people/komarova-alina-ivanovna>

*Для государственных и негосударственных органов,
общественных организаций и объединений,
государственных деятелей, политиков, ученых,
специалистов-практиков, преподавателей высших и
иных образовательных учреждений, аспирантов,
студентов ..., а также широкого круга читателей,
интересующихся вопросами утверждения правового
государства, созидания истинно человеческого общества -
общества социальной справедливости в России, Украине
и в Мире*

**ОНКО-ONCO. Лимфостаз молочной
железы / «Мониторинго- экспертные
исследования: знать и победить рак». Вып.
70. Научн. ред. З.А. Саидова / Гл. ред.
А.И.Комарова. Том 1144(1186). М., 2023.**

* * *

Каждый очередной выпуск 1185-томного Издания продолжает ДИАЛОГ – ОБРАЩЕНИЕ к социуму Планеты, государствам и народам - нашим современникам и будущим поколениям - созидателям ИСТИННО ЧЕЛОВЕЧНОГО ОБЩЕСТВА – ОБЩЕСТВА СОЦИАЛЬНОЙ СПРАВЕДЛИВОСТИ.

Основной из принципов нашей активности:
«Прогрессивные идеи должны работать – звучать, как колокола, тиражироваться – пока не станут инициировать действия государственно - управленческого, политического, научного ... АВАНГАРДА общества, миллионов народных масс».

А. Комарова

Комарова Алина Ивановна – ректор Международной академии методологии государственного управления (МОО), руководитель Международного общественного объединения «АНТИРАК» (МОО), академик Международной академии интегративной антропологии, академик Ноосферной общественной академии наук, доктор философских наук, юрист, профессор



Поскольку полное, гарантированное выздоровление заболевшего раком пока что – глобальная проблема, мы исходим из того, что необходимо как можно более раннее обнаружение его проявления и постоянный медицинско-профессионально обеспеченный его контроль, и прежде всего: результативно-деятельностное отношение самого онкозаболевшего.

В профилактике рака очень важна самодиагностика, т.е. внимательное отношение к собственному здоровью и к переменам самочувствия.

Известно, что 90% - вероятность выздоровления, если болезнь выявлена на ранней стадии.

(<https://zen.yandex.ru/media/id/5da2215dfe289100b04af32b/ia-goda-kotoraia-ubivaet-rakovye-kletki-5dc04eddec575b00b5343cab>).

Поэтому наше Международное общественное
объединение «АНТИРАК»

осуществляет активность в предупреждении,
содействии лечению и невозврату этого
монстра, поразившего человечество.

Наша деятельность основана на объединении
усилий и возможностей ученых и практиков по
реализации мониторинго-экспертных исследований:

**на основе профилактико-
превентивного подхода,**

утверждения и развития принципа
ОБЩЕСТВЕННО-ГОСУДАРСТВЕННОГО ПАРТНЕРСТВА.

* * *

Одна из 50 рубрик данного Издания:

«Знать и победить рак».

На 29.01.2023 г. у нас более 3 000 000 читателей.

* * *

ОНКО-ОНСО. Лимфостаз молочной железы
/ «Мониторинго- экспертные исследования:
знать и победить рак». Вып. 70. Научн. ред.
З.А. Саидова / Гл. ред. А.И. Комарова. Том
1144(1186). М., 2023.

* * *

Лимфостаз молочной железы

Алексей Портнов,
Последняя редакция: 17.10.2021

медицинский

редактор



- [Причины](#)
- [Симптомы](#)
- [Где болит?](#)
- [Формы](#)
- [Диагностика](#)
- [Что нужно обследовать?](#)
- [Как обследовать?](#)
- [Лечение](#)
- [К кому обратиться?](#)
- [Профилактика](#)
- [Прогноз](#)

Если в процессе сбоя в функционировании лимфотока появляется отечность, медики диагностируют лимфостаз молочной железы, то есть затрудненный отток лимфы от области груди.

Особо тяжелые формы проявления этого заболевания в народе характеризуют как слоновость.



* * *

Причины лимфостаза молочной железы

Как правило, одной из проблем, настигающих больную, у которой диагностировали рак молочной железы, является лимфосазирование. Эта патология возникает вследствие нарушения в естественном отборе из тканевого межклеточного пространства лимфатической жидкости. Медиками установлено два типа патологии: приобретенную и врожденную. При этом причины лимфостаза молочной железы различны.

- Катализатором прогрессирования заболевания способна стать любая травма, как механического (ушиб, перелом), так и термического характера (ожоги).
- Послеоперационные осложнения.
- Причиной лимфостаза молочной железы может стать паразитарная инфекция.
- Развиться патология способна на фоне заболеваний сердечно-сосудистой системы и дисфункции почек.
- Различные хронические заболевания.
- Вследствие лечения злокачественных новообразований посредством лучевой терапии.

Отформатировано: Шрифт: 14 пт, Цвет шрифта: Черный, Граница : (Без границ), Узор: Нет (Белый)

Отформатировано: Шрифт: 14 пт, Цвет шрифта: Черный, Граница : (Без границ), Узор: Нет (Белый)

- Причиной, подтолкнувшей организм к сбою, вполне способен стать и избыточный вес, малоподвижный образ жизни.
- Если женщина посетила страны тропиков, она может заразиться лимфатическим филяриозом, переносчиками инфекции являются тамошние москиты.
- Неправильное питание и стрессовые ситуации.
- Рожистое воспаление.



TRUSTED
source

[14], [15], [16], [17], [18], [19], [20], [21]

* * *

Симптомы лимфостаза молочной железы

Данная патология достаточно визуализирована, и заподозрить ее наличие не очень сложно, так как симптомы лимфостаза молочной железы достаточно очевидны.

- Постепенно нарастает отек верхней конечности, находящейся со стороны патологического участка.
- Происходит сбой в питании эпидермиса, вследствие чего могут появиться трофические язвы кожных покровов.
- Нарушение оттока лимфы способно привести к ухудшению работоспособности как физического, так и умственного характера.
- Могут появиться головные боли, чувство тяжести.
- Ноющая боль в суставах, особенно крупных.
- Появляются проблемы с аппетитом. При этом может развиваться предрасположенность к вечернему перееданию.
- Происходят сбои в работе пищеварительного тракта.
- Желание отхаркнуть слизь учащается.
- Появляется озноб.
- Происходит торможение обменных процессов в организме больной, что чревато ожирением, сбоем в работе щитовидной железы (зоб), появлением сахарного диабета. Данная патология способна спровоцировать развитие и новообразований.
- Нарушается микроциркуляция лимфы, что и приводит к фиброзам (патологическим уплотнениям), а так же трофическим язвам.

Где болит?

[Боль в молочной железе](#)

Формы

Лимфостаз при раке молочной железы

Злокачественная опухоль, поражающая грудь женщины практически однозначно требует хирургического вмешательства, при этом доктор иссекает не только само новообразование, но, во избежание дальнейших рецидивов и метастазирования, он удаляет и близлежащие ткани совместно с находящимися поблизости лимфатическими узлами. Отсюда, лимфостаз при раке молочной железы - это скорее закономерность, чем редкое исключение. Ведь после удаления лимфоузлов происходит вполне ожидаемый сбой в лимфотоке. Около 90 % пациенток, прошедших данную операцию, наблюдают лимфостаз на протяжении первого месяца после проведенной радикальной терапии, и лишь оставшимся десяти процентам посчастливилось его избежать.

На ранней стадии патологии отечность бывает незначительной и не так сильно достаёт свою хозяйку. Поэтому женщина редко идет на прием к врачу, за что может поплатиться в дальнейшем своим здоровьем. Зачастую, такая заминка в диагностировании и лечении способна привести к инвалидности, а в особо тяжелых случаях и к летальному исходу. Более тяжелая стадия заболевания лимфостаз молочной железы обусловлена проявлением слоновости конечностей – это переход к хронической стадии болезни. На данном этапе падает иммунная защита организма, делая свою хозяйку более восприимчивой к инфекционным заболеваниям, нарушается и психика больной. При этом идет натяжение кожных покровов, что провоцирует появление болей.



source [22], [23], [24], [25]

* * *

Лимфостаз после удаления молочной железы

Мастэктомия – это радикальная методика купирования проблемы злокачественных новообразований, которая обусловлена хирургическим иссечением патологической молочной железы. После проведенной операции достаточно часто возникают осложнения. Одним из наиболее часто встречающихся отклонений можно назвать отечность верхней конечности, которая располагается со стороны проводимой операции. Причиной такого осложнения является лимфостаз после удаления молочной железы.

Ранний постмастэктомический отек, медики наблюдают непосредственно после проведенной операции. Причина его появления кроется в осложнениях, возникших непосредственно после хирургического вмешательства. Например, это может быть лимфорея – это, когда вследствие операции, был поврежден лимфатический узел, и лимфа попала в межтканевое пространство.

Поздний постмастэктомический отек, преимущественно, обусловлен сбоями лимфотока, которые произошли в подключичной или подмышечной венах. В этом случае стремительно возрастает риск поражения кожных покровов рожистыми воспалениями, формирования трофических язв и отечности, которая приводит конечность к слоновости. Наблюдается практически прямая зависимость возникновения и прогрессирования лимфостаза после удаления молочной железы от количества лимфатической системы, подвергшейся лимфоаденэктомии. Чем такой объем больше, тем выше вероятность осложнений. Но вот прямой закономерности между количеством резецированного материала и объемами лимфостаза не наблюдается.

Диагностика лимфостаза молочной железы

Достаточно большой процент женщин, которым пришлось столкнуться с данной проблемой, особенно он велик в случае, когда представительнице прекрасного пола пришлось пережить мастэктомию. После такой операции до 90 % пациенток сталкиваются с этим осложнением. Поэтому ранняя диагностика лимфостаза молочной железы – это один из преимущественных факторов, которые гарантированно приводят к отличному прогнозу здоровья на будущее.

- Первично специалист проводит опрос пациентки, пытаясь создать полную картину патологии.
- Вторым этапом он производит осмотр отечности.
- Проводит пульсовую диагностику – достаточно простой, но, тем не менее, очень информативный метод диагностики, позволяющий квалифицированному врачу по пульсу больного определить патологию.
- Назначаются биохимические и клинические исследования крови больной.
- УЗИ (ультразвуковое исследование) венозной системы конечности.
- Рентгенография грудной клетки.
- Лимфография – методика диагностирования состояния лимфатической системы человека при помощи контрастного вещества и рентгеновского аппарата.



TRUSTED
source

[26], [27], [28], [29], [30], [31], [32]

* * *

Что нужно обследовать?

[Молочная железа \(грудь\)](#)

Как обследовать?

[Исследование молочных желез \(грудь\)](#)

[Рентген молочных желез \(маммография\)](#)

[УЗИ молочных желез](#)

К кому обратиться?

[Маммолог](#)

Лечение лимфостаза молочной железы

Современная медицина практикует комплексное лечение лимфостаза молочной железы, которое достаточно длительное, поэтому женщине придется набраться терпения, проходя этот трудный путь. Медики в данном случае склоняются к проведению компрессионной терапией, так как оперативное вмешательство, в данной ситуации не эффективно. Ведь лимфостаз молочной железы – это следствие, а не причина патологии. Удалив ее, решить проблему не удастся, необходимо адекватное воздействие на первопричину. Поэтому медики практикуют:

- Бандаж верхней конечности.
- Назначают больной использование специального компрессионного нижнего белья, трикотажа.
- Доктор может назначить больной ручной массаж, дренирующий лимфоток. Лимфодренаж — это методика вывода застоявшейся жидкости, в данном случае лимфы, из межклеточного пространства человеческого организма.
- Используют аппаратную переменную пневмокомпрессию, которая представляет собой медицинское устройство, состоящее из насоса и специальных надувных рукавов, сапог и перчаток. Такое оборудование используется для активизации венозного кровообращения в конечностях пациентов.
- Лазерная терапия - применение световой энергии лазерного излучения, воздействующего на патологические зоны, с целью купирования заболевания.
- Магнитная терапия - естественный биологический метод, основанный на свойствах магнитов, способных снижать болевые ощущения и активизировать процессы заживления ран.

- Иглорефлексотерапия – воздействие на определенные биологически активные точки специальными иглами.

- Гирудотерапия (использование в лечении пиявок) прекрасно зарекомендовала себя не только на реологии свойств крови и укреплении стенок кровеносных сосудов. Она эффективно работает на восстановление эластичности и упругости сосудов лимфатической системы, активизирует отток лимфы, нормализуя ее течение.

Применяются и другие терапевтические методики, но они все имеют свои плюсы и минусы и однозначно гарантировать благоприятный исход не могут. Отсутствует и эффективное фармакологическое средство, способное обеспечить полное выздоровление при лимфостазе молочной железы.

- Доктор корректирует питание больной.
- Дает рекомендации по образу жизни.
- Оговаривается необходимость избегать различных стрессовых ситуаций.
- Подключается фитотерапия, препараты, которые поддерживают пищеварительную, иммунную, лимфатическую систему.

Сэмбру-5, в основном, назначается, чтобы поддержать пищеварение. Таблетки (три штуки вместе) в дозировке 500 мг пьют по утрам, запивая горячей водой.

Улчу-18 – тибетский сбор трав, который работает на активизацию кроветворения и лимфотока, очищает кровяную и лимфатическую системы. Препарат принимается по предписанию врача в количестве двух – трех грамм, принятых натощак совместно с вином, водкой или кипяченой водой.

Чтобы снять отек, доктор может выписать мочегонные средства, как медикаментозного характера, так и травяные сборы, принятые в народной медицине.

Гипотиазид - активный диуретик. Лекарственное средство используют внутрь перед приемом пищи в дозировке 25 – 50 мг суточных. В случае тяжелой клинической картины количество лекарства можно увеличить и довести до 200 мг суточных. Продолжительность приема от трех до семи дней. При необходимости лечащий врач может назначить через три – четыре дня повторный лечебный курс.

Не рекомендуется приписывать гипотиазид больным, страдающим на тяжелую форму почечной недостаточности, а так же в случае наличия подагры или сахарного диабета.

Апо-Гидро. В зависимости от степени тяжести заболевания и эффективности реакции организма пациента на данный препарат, апо-гидро принимают один раз в сутки (в утреннее время), либо дважды в первой половине дня. При этом суточная дозировка составляет от 0,025 до 1 грамма препарата. Длительность приема – от трех до пяти дней. При медицинской необходимости курс приема лекарственного средства можно повторить через три – четыре дня.

Противопоказания к применению препарата: повышенная чувствительность к составляющим лекарственного средства, подагра, заболевания почек, эпилепсия, сахарный диабет, период беременности и кормления малыша грудью.

В качестве мочегонных средств прекрасно подойдут отвары из таких трав как петрушка, фенхель, жимолость, баклажан, корень лопуха, крапива, золотарник, хвощ полевой, овес, а также множественные другие травы и сборы из них.

* * *

Отформатировано: Шрифт: 14 пт, Цвет шрифта: Черный, Граница: : (Без границ), Узор: Нет (Белый)

Профилактика

Базовый принцип, на котором основана профилактика лимфостаза молочной железы – это противоотечная терапия. Ее требования:

- В послеоперационный период стоит снизить нагрузку на руки: в первый год после иссечения вес не должен превышать одного килограмма, следующие года четыре – максимальная нагрузка должна составлять не более двух килограмм, а в дальнейшем – до четырех килограмм.

- Постараться максимально оградить пораженное плечо и верхнюю конечность от напряжения.

- Свести к минимуму продолжительность работ, выполняемых руками, спущенными вниз или, когда тело длительное время находится в положении наклона.

- Одежда должна быть свободной и удобной. Необходимо избегать плотных вещей, которые перетягивают и сдавливают грудь, плечо и верхнюю конечность.

- Не допускать излишнего перегрева пораженного участка и руки в целом.

- Избегать любого физического поражения: травмирования, ожогов, порезов, проколов. Так как при сниженном иммунитете велика вероятность инфицирования.

- Стараться контролировать позу, в которой больная отдыхает: желательно спать на спине или боку со стороны здоровой молочной железы.

- Необходимые инъекции и другие лечебные манипуляции делать только в здоровую руку.

- Если женщина замечает у себя изменения оттенка кожного покрова, рост температурных показателей или начала ощущать боль, необходимо в срочном порядке обратиться за консультацией к своему лечащему доктору.

- Врач может порекомендовать специальный комплекс упражнений, которые помогут частично или полностью справиться с полученной проблемой.

Таких профилактических комплексов несколько, один из них предлагается ниже. Все упражнения стоит делать без особого напряжения, проделывая от четырех до десяти подходов. Если больная почувствовала, что в процессе выполнения лечебного комплекса появился дискомфорт и неприятные ощущения, упражнение стоит прекратить и перейти к следующему этапу или слегка отдохнув, продолжить прерванное.

- Удобно сесть и положить ладони на колени. Начинаем вращать кисти рук в лучезапястном суставе, при этом стараемся фаланги не напрягать.

- Исходное положение этого упражнения аналогично первому. Начинаем сжимать и разжимать фаланги пальцев в кулак и обратно.

- Фиксируем левую ладонь на левом плече, а правую на правом. Плавно поднимаем локти перед собой и так же медленно их опускаем.

- Стать, поставив ноги немного шире плеч. Корпус тела наклонить в сторону патологической области. «Больная» рука должна свободно свисать. Плавно покачиваем ей назад – вперед.

- «Больную» руку поднять вверх и зафиксировать в таком положении на пять – десять секунд. Если упражнение дается с трудом, первое время можно немного помогать здоровой рукой.

- На вдохе поднимите верхнюю конечность (с прооперированной стороны) перед собой, пока рука не станет параллельно полу. Задержав дыхание, переместить ее в сторону, только после этого опустить вниз, выдохнув.

- Сосредоточим свое внимание на плечевых суставах. Начинаем плавные вращения первично вперед, затем в обратную сторону.
- Зафиксируем руки в замок, отведя их за спину и максимально выпрямив в локтевом суставе. Необходимо постараться поднять прямые руки, сводя лопатки. Вернуться в исходное положение.



* * *

Прогноз

Эффективность проводимого лечения во многом зависит от клинической картины, степени тяжести патологии, возраста пациентки, общего состояния ее здоровья. Поэтому прогноз лимфостаза молочной железы тем благоприятнее, чем легче сама патология, а так же сроки обращения больной за консультацией к врачу. Чем раньше женщине диагностировано заболевание - лимфостаз молочной железы, чем быстрее начата лечебная терапия, тем более быстрый и благоприятный результат ожидает женщину в будущем. Не стоит забывать, что данное заболевание относят к хроническим прогрессирующим патологиям. И если вовремя не принять адекватные меры для ее купирования, осложнения будут только усугубляться, переходя из одной фазы в другую, более тяжелую стадию. Если захватить лимфостазирование на этапе зарождения, и провести необходимую лечебную терапию, велика вероятность получения продолжительной ремиссии и прогрессирующего снижения отечности.

На сегодняшний день рак молочной железы у женщин, как не прискорбно это звучит, занял прочное первое место среди данной патологии различной локализации. И большинство пациенток, прошедших через хирургическое вмешательство, в большей или меньшей степени сталкиваются с таким послеоперационным осложнением как лимфостаз молочной железы. От этого не застрахована ни одна женщина, но только от нее зависит, как скоро будет поставлен правильный диагноз и приняты адекватные меры к скорейшему купированию данной проблемы. При этом стоит помнить, что полностью излечить данное заболевание не возможно, а вот загнать его в длительную ремиссию вполне под силу. Для этого необходимо быть просто немного внимательнее к себе и своему здоровью, и при первых признаках осложнения немедленно обращаться за помощью к специалисту. Не стоит забывать, что лимфостаз молочной железы способен себя проявить даже спустя несколько лет после перенесенной операции, поэтому ослабевать бдительность не стоит и в дальнейшем.



[Мобильная версия сайта](#)

Портал iLive не предоставляет медицинские консультации, диагностику или лечение.

Информация, опубликованная на портале, предназначена только для ознакомления и не должна использоваться без консультации со специалистом. Внимательно ознакомьтесь с правилами и политикой сайта. Вы также можете [связаться с нами](#)!

* * *

Лимфостаз

Алексей Портнов,

медицинский

редактор

Последняя редакция: 19.11.2021



Лимфостаз (лимфедема) – нарушение оттока лимфы, сопровождающиеся отеками. Объем конечности при этом состоянии увеличивается. Тяжелый лимфостаз называют слоновостью. Толчком для развития может стать травма (ушиб, вывих, перелом, ожог), часто нарушение оттока лимфы происходит после операций. Лимфедема может возникать на фоне паразитарной инфекции, заражения стрептококком, заболеваний сердца и почек. Возникновению данной патологии часто способствует лучевая терапия. В тропических странах встречается лимфатический филяриоз, это заболевание переносится москитами.

Лечение болезни – физиотерапевтическое и хирургическое. Помогает массаж. Приверженцы народной медицины советуют использовать при лечении деготь, мед, подорожник, чеснок. Но народные методы помогают только на начальных стадиях.

Код по МКБ-10

По международной классификации болезней, диагноз лимфостаз имеет код I89.8. МКБ 10 – международная классификация болезней 10-го пересмотра, утвержденная в 2007 году.

Лимфостаз – хронический застой лимфы, он делает человека тучным. Падает иммунитет, нарушается обмен веществ, возникают осложнения на опорно-двигательный аппарат, человек теряет работоспособность. Это состояние не угрожает жизни напрямую, но существенно снижает ее качество.

Код по МКБ-10

Q82.0 Наследственная лимфедема

I89.8 Другие уточненные неинфекционные болезни лимфатических сосудов и лимфатических узлов

Причины лимфостаза

Лимфостаз может быть врожденным или приобретенным.

Рассмотрим стадии болезни на примере лимфостаза нижних конечностей.

- На первой стадии (ее называют лимфедема) мы видим отек голеностопного сустава, который проходит после отдыха и усиливается вечером и в жаркую погоду.
- Вторая стадия (фибредема) – плотный отек по всей нижней конечности, постоянный и непроходящий. Нога деформируется, возникают бородавки.
- Третья стадия – слоновость. Сопровождается деформацией и необратимым отеком. Часто это затрудняет передвижение. Эта стадия лечится путем липосакции.



source [1], [2], [3], [4], [5], [6]

https://m.ilive.com.ua/health/limfostaz_109125i15949.html.

* * *

Чем опасен лимфостаз?

На первой стадии нарушение оттока лимфы никак, кроме незначительного отека, себя не проявляет. Больные редко обращаются к врачу и, к сожалению, при отсутствии лечения, болезнь приводит к инвалидности. Третья стадия заболевания носит название «слоновость». Конечности больного приобретают характерный вид. Особенно сильный дискомфорт при этом испытывают женщины. Нарушается их психологическое равновесие.

Также больной лимфостазом очень восприимчив к инфекциям.

Боли при лимфостазе

Натяжение кожи вызывает боли при лимфостазе.

Лимфедема

Лимфедема – первая стадия заболевания. Лимфостаз и лимфедема успешно лечатся на ранних стадиях. Главная цель лечения – предупреждение осложнений и улучшение внешнего вида конечности.

Ношение биндажа – важная часть терапии, он способен на 50% уменьшить отек. Назначается также компрессионный трикотаж, который подбирается индивидуально. Длительное нахождение в одном положении противопоказано. Необходимо избегать сауны и горячей ванны.

Лимфостаз и лимфедема повышают риск инфицирования кожи грибами. Кожа открытых участков тела требует особой защиты.

Проводится лечебная физкультура. Она помогает ускорить движение лимфы.

Больным не следует перегружать почки и сердце.

Слоновость

Слоновость – поздняя стадия хронического лимфостаза. При слоновости поражаются конечности и гениталии.

Благодаря развитию микрохирургии оперативное лечение заболевания стало более успешным, обеспечен хороший косметический эффект, такие вмешательства малотравматичны. На последней стадии консервативное лечение неэффективно.



TRUSTED
source

[14], [15], [16], [17], [18]

* * *

Лечение лимфостаза

Лечение лимфостаза в Украине нередко оказывается безуспешным. Поэтому многие больные интересуются, где можно пройти лечение данного заболевания в Германии. Это возможность навсегда избавиться от неприятного недуга, вызывающего физические и психологические страдания.

Сосудистым хирургам Германии принадлежит приоритет в разработке решения проблемы нарушения оттока лимфы. Показания для хирургического лечения выявляются у 3-5% больных. Программы лечения лимфостаза в Германии составляются

индивидуально.

Лечение в Израиле

Лечение лимфостаза в Израиле очень эффективно благодаря близости лечебных источников. Вещества, которые в них содержатся, улучшают отток лимфы.

В Израиле работают флебологи с мировым именем. В клиниках пациент чувствует себя комфортно благодаря русскоязычному сопровождению.

Лечение в Беларуси

Лечение лимфостаза в Беларуси проводится в санаториях, где применяется полный комплекс физиотерапевтических процедур. Наибольшую популярность приобрели системы пневматической компрессии. Они доказали свою эффективность. Этот метод устраняет отек и венозный застой, улучшает снабжение тканей кислородом, улучшается трофика тканей и тургор кожи.

Медикаментозное лечение

Медикаментозное лечение лимфостаза оказывает вспомогательную роль.

Группы препаратов для лечения лимфостаза:

1. Флеботропы: флавоноиды (Детралекс), Троксерутин, Эсцин, Эскузан.
2. Кумарины.
3. Диуретики (мочегонные средства).

Детралекс – венотоник. Его принимают дважды в сутки во время еды. Курс лечения – три месяца. Противопоказания: непереносимость препарата. Не применять в период лактации.

Троксерутин – препарат, обладающий венотонической активностью и противовоспалительным действием. Повышает эластичность сосудов и улучшает трофику. Выпускается в форме капсул и мази. Капсулы принимают, не разжевывая, вместе с едой. Дозировка – 1 капсула 3 раза в день. Курс лечения – около 5 нед. Постепенно дозировку можно снизить до одной капсулы 1 раз в день.

Гель троксерутин наносится тонким слоем на пораженные участки 2 -3 раза в день. Не допускать попадания геля в глаза и на слизистые оболочки.

Побочные эффекты: головная боль, сыпь, зуд, крапивница, гиперемия кожных покровов.

Эсцин – гликозид на основе плодов конского каштана. Оказывает противоотечный и противовоспалительный эффект. Противопоказания: хроническая почечная недостаточность, 1 триместр беременности. Не применяется при кормлении грудью.

Дозировка: внутрь – 40 мг 3 раза в день. Затем дозу снижают до 20 мг 3 раза в день. Препарат также выпускается в форме геля. Его наносят на пораженные места несколько раз в день.

Эскузан оказывает действие, аналогичное эсцину, но в его состав также входит витамин В1. Противоотечный и венотонизирующий препарат.

Способ применения: раствор для приема внутрь принимают по 12-15 капель 3 раза в день перед едой. Капли растворяют в небольшом количестве воды.

Также препарат выпускают в таблетках. Таблетки принимают по одной три раза в день. Курс лечения составляет три месяца.

Из побочных эффектов возможно раздражение желудочно-кишечного тракта, тошнота и аллергия.

Препарат противопоказан на ранних сроках беременности, при болезнях почек и

кормящим матерям. Не рекомендуется применять в детском возрасте.

Народное лечение лимфостаза



[19], [20], [21], [22], [23]

Лечение дегтем

Запеките луковицу в духовке, очистите и добавьте столовую ложку дегтя. Приложите на пораженное место. Курс лечения – 3 месяца.

Лечение чесноком

Возьмите чеснок, очистите и пропустите через мясорубку. 250 г. Чеснока залейте 350 г. Жидкого меда и настаивайте 10 дней. Принимайте три раза в день за час до еды в течение 2 мес.

Лечение лимфостаза подорожником

Возьмите две столовых ложки листьев подорожника, залейте двумя стаканами кипятка. Наутро процедите отвар. Принимайте четыре раза в день до приема пищи. Народное лечение лимфостаза таким методом длится 3 мес.

Лечение лимфостаза пиявками

Лечение лимфостаза пиявками уменьшает напряжение конечности. Постановка пиявок осуществляется на лимфатические коллекторы. Количество пиявок на сеанс, в среднем – 4 шт. Периодичность постановки – 2 р./нед. Курсы лечения можно повторять через 5 мес. Метод хорошо зарекомендовал себя при нарушении оттока лимфы после удаления молочной железы.

Медицинские пиявки безопасны, используются однократно.

Профилактика лимфостаза

Какова же профилактика лимфостаза? Как избежать заболевания, столь сложно поддающегося лечению? Это, прежде всего, своевременное лечение ран, заболеваний почек и сердца, активный образ жизни, профилактика ожирения.

Эту болезнь можно предупредить, достаточно скорректировать питание и образ жизни.

Лимфостаз – заболевание, причиняющее физический и психологический дискомфорт, но при сегодняшнем развитии медицины оно не представляет опасности для жизни, и его можно контролировать. Комплексное лечение поможет победить нарушение оттока лимфы. В этом вам поможет ваша настойчивость и позитивный настрой.

https://m.ilive.com.ua/health/limfostaz-molochnoy-zhelezy_89665i15944.html.

* * *

Эластография и эластометрия сдвиговой волной в дифференциальной диагностике метастатического поражения парастернального лимфатического

коллектора у больных раком молочной железы

DOI

<https://dx.doi.org/10.18565/aig.2020.10.168-173>

Сниткин В.М., Самоукина А.В., Хакуринова Н.Д., Шолохов В.Н., Сергеев Ю.С., Автомонов Д.Е., Валиев Р.К., Петровский А.В.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Российская Федерация

Цель. Улучшение диагностики метастазов в парастернальных лимфатических узлах. **Материалы и методы.** В исследование включены 55 женщин с диагнозом рак молочной железы в период с 2017 по 2019 гг. **Результаты.** Пациентки были разделены на две группы: 24 пациентки – с метастатическим поражением, 31 пациентка – с лимфоидной гиперплазией. Средняя скорость распространения сдвиговой волны (CPCB) в лимфатическом узле с лимфоидной гиперплазией составила 2,14 (0,77) см/с, при метастатическом поражении – 3,13 (1,09) см/с, в окружающих тканях – 2,26 (0,71) см/с. CPCB в метастазе была выше ($p < 0,0001$), чем в лимфатических узлах с гиперплазией и в окружающих тканях. Оптимальное пороговое значение составило 2,385 м/с. Показатели информативности эластометрии: чувствительность – 77,4%, специфичность – 66,7%, прогностическая ценность положительного результата – 75,0%, прогностическая ценность отрицательного результата – 69,6%. По данным эластографии при метастатическом поражении жесткая консистенция была характерна для 23 (95,8%) лимфатических узлов, в 1 (4,2%) случае наблюдалась мягкая консистенция. При гиперплазии в 7 (28,0%) случаях имел место жесткий тип эластограммы, мягкая – в 18 (72,0%) случаях. Показатели информативности эластографии составили: чувствительность – 77,3%, специфичность – 69,7%, прогностическая ценность положительного результата – 63,0%, прогностическая ценность отрицательного результата – 82,1%. **Заключение.** Комплексное ультразвуковое исследование лимфатических узлов, включающее в себя эластографию и эластометрию сдвиговой волной, позволяет повысить информативность стандартного ультразвукового исследования.

Ключевые слова

рак молочной железы

эластография

эластометрия

сдвиговая волна

метастаз

[Полный](#)

[текст](#)

[статьи](#)

[доступен в "Библиотеке Врача"](#)

Список литературы

- 1.
2. Brierley J.D., Gospodarowicz M.K., Wittekind C. TNM Classification of malignant tumours, 8th ed. Wiley-Blackwell; January 2017. 272p.
3. He N., Xie C., Wei W., Pan C., Wang W., Lv N. et al. A new, preoperative, MRI-based scoring system for diagnosing malignant axillary lymph nodes in women evaluated for

- breast cancer. Eur. J. Radiol. 2012; 81(10): 2602-12. <https://dx.doi.org/10.1016/j.ejrad.2012.03.019>.
4. Fornasa F., Nesoti M.V., Bovo C., Bonavina M.G. Diffusion-weighted magnetic resonance imaging in the characterization of axillary lymph nodes in patients with breast cancer. J. Magn. Reson. Imaging. 2012; 36(4): 858-64. <https://dx.doi.org/10.1002/jmri.23706>.
 5. An Y.Y., Kim S.H., Kang B.J., Lee A.W. Comparisons of positron emission tomography/computed tomography and ultrasound imaging for detection of internal mammary lymph node metastases in patients with breast cancer and pathologic correlation by ultrasound-guided biopsy procedures. J. Ultrasound Med. 2015; 34(8): 1385-94. <https://dx.doi.org/10.7863/ultra.34.8.1385>.
 6. Eubank W.B., Mankoff D.A., Takasugi J., Vesselle H., Eary J.F., Shanley T.J. et al. 18fluorodeoxyglucose positron emission tomography to detect mediastinal or internal mammary metastases in breast cancer. J. Clin. Oncol. 2001; 19(15): 3516-23. <https://dx.doi.org/10.1200/JCO.2001.19.15.3516>.
 7. Segaert I., Mottaghy F., Ceyssens S., De Wever W., Stroobants S., Van Ongeval C. et al. Additional value of PET-CT in staging of clinical stage IIB and III breast cancer. Breast J. 2010; 16(6): 617-24. <https://dx.doi.org/10.1111/j.1524-4741.2010.00987.x>.
 8. Orsaria P., Chiaravalloti A., Caredda E., Marchese P.V., Titka B., Anemona L. et al. Evaluation of the usefulness of FDG-PET/CT for nodal staging of breast cancer. Anticancer Res. 2018; 38(12): 6639-52. <https://dx.doi.org/10.21873/anticancer.13031>.
 9. Kim E.J., Kim S.H., Kang B.J., Choi B.G., Song B.J., Choi J.J. Diagnostic value of breast MRI for predicting metastatic axillary lymph nodes in breast cancer patients: diffusion-weighted MRI and conventional MRI. Magn. Reson. Imaging. 2014; 32(10): 1230-6. <https://dx.doi.org/10.1016/j.mri.2014.07.001>.
 10. Fujiwara T., Tomokuni J., Iwanaga K., Ooba S., Haji T. Acoustic radiation force impulse imaging for reactive and malignant/metastatic cervical lymph nodes. Ultrasound Med. Biol. 2013; 39(7): 1178-83. <https://dx.doi.org/10.1016/j.ultrasmedbio.2013.02.001>.
 11. Azizi G., Keller J.M., Mayo M.L., Piper K., Puett D., Earp K.M., Malchoff C.D. Shear wave elastography and cervical lymph nodes: predicting malignancy. Ultrasound Med. Biol. 2016; 42(6): 1273-81. <https://dx.doi.org/10.1016/j.ultrasmedbio.2016.01.012>.

Об авторах / Для корреспонденции

Сниткин Вячеслав Михайлович, аспирант отделения ультразвуковой диагностики научно-исследовательского института клинической и экспериментальной радиологии, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России. Тел.: +7(499)324-98-95. E-mail: snitkinvm@yandex.ru. 115478, Россия, Москва, Каширское шоссе, д. 23.

Самоукина Алина Валерьевна, аспирант отделения радиохирургии научно-исследовательского института клинической онкологии, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России. Тел.: +7(499)324-98-95. E-mail: neuro15doc@yandex.ru. 115478, Россия, Москва, Каширское шоссе, д. 23.

Хакуринова Нафсет Довлетбиева, аспирант отделения радиохирургии научно-исследовательского института клинической онкологии, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России. Тел.: +7(499)324-98-95. E-mail: nafset2701@mail.ru. 115478, Россия, Москва, Каширское шоссе, д. 23.

Шолохов Владимир Николаевич, д.м.н., профессор, ведущий научный сотрудник отделения ультразвуковой диагностики научно-исследовательского института клинической и экспериментальной радиологии, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России. Тел.: +7(499)324-98-95. E-mail: vnshell@mail.ru.

115478, Россия, Москва, Каширское шоссе, д. 23. Сергеев Юрий Сергеевич, к.м.н., доцент кафедры онкологии института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского, ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России. Тел.: +7(909)167-75-66. E-mail: info@ronc.ru. 115478, Россия, Москва, Каширское шоссе, д. 23. Автомонов Дмитрий Евгеньевич, к.м.н., ассистент кафедры онкологии института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского, ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России. Тел.: +7(925)866-68-72. E-mail: info@ronc.ru. 115478, Россия, Москва, Каширское шоссе, д. 23. Валиев Рамиз Камрадинович, к.м.н., заведующий отделением радиохирургии научно-исследовательского института клинической онкологии им. Н.Н. Трапезникова, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России. Тел.: +7(499)324-98-95. E-mail: info@ronc.ru. 115478, Россия, Москва, Каширское шоссе, д. 23. Петровский Александр Валерьевич, к.м.н., заместитель директора по развитию онкологической помощи в регионах, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России. Тел.: +7(499)324-98-95. E-mail: alexpetrovsky@hotmail.com. 115478, Россия, Москва, Каширское шоссе, д. 23.

Для цитирования: Сниткин В.М., Самоукина А.В., Хакуринова Н.Д., Шолохов В.Н., Сергеев Ю.С., Автомонов Д.Е., Валиев Р.К., Петровский А.В. Эластография и эластометрия сдвиговой волной в дифференциальной диагностике метастатического поражения парастерального лимфатического коллектора у больных раком молочной железы.

Акушерство и гинекология. 2020; 10: 168-173.
<https://dx.doi.org/10.18565/aig.2020.10.168-173>.

<https://aig-journal.ru/articles/Elastografiya-i-elastometriya-sdvigovoi-volnoi-v-differencialnoi-diagnostike-metastaticheskogo-porajeniya-parasternalnogo-limfaticeskogo-kollektora-u.html>.

* * *

Отечественная номограмма для оценки риска метастатического поражения регионарных лимфоузлов у больных раком молочной железы

DOI

<https://dx.doi.org/10.18565/aig.2020.2.76-81>

Родионов В.В., Кометова В.В., Идрисова С.Р., Савинов Ю.Г., Балашов И.С., Боровиков П.И., Ашрафян Л.А.

1) ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И. Кулакова», Москва, Россия; 2) ГОУ ВПО «Ульяновский государственный университет», Ульяновск, Россия

Цель. Провести сравнительный анализ отечественной номограммы, разработанной в Ульяновском государственном университете (УлГУ-номограммы), и зарубежной номограммы, разработанной в Memorial Sloan-Kettering Cancer Center (MSKCC-номограммы), в точности предсказания метастатического поражения регионарных лимфоузлов в одной и той же популяции больных раком молочной железы (РМЖ). Материалы и методы. В исследование вошли 420 пациенток с морфологически верифицированным инвазивным РМЖ, проходивших лечение в ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» г. Ульяновска и ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И. Кулакова». У 137/420 (32,6%) больных диагностирован по меньшей мере метастаз в один подмышечный лимфатический узел. Вероятность поражения аксиллярных лимфоузлов рассчитывали с помощью MSKCC-номограммы, доступной на сайте Memorial Sloan-Kettering Cancer Center (США), и с использованием УлГУ-номограммы. Для каждой номограммы были построены ROC-кривые (кривые операционных характеристик), интегральная оценка диагностического потенциала номограмм определялась площадью под ROC-кривой (AUC). Результаты. При проведении однофакторного анализа выявлено, что размер первичного опухолевого узла ($p=0,001$), лимфоваскулярная инвазия ($p<0,001$), СБЗ ($p<0,001$), ЭР-статус ($p=0,025$) и HER2-статус ($p=0,032$) статистически значимо ассоциированы с метастатическим поражением регионарных лимфатических узлов у больных РМЖ. Обе номограммы показали умеренную предиктивную способность: AUC (95% ДИ) для УлГУ-номограммы составила 0,669 (0,6141–0,7239), для MSKCC-номограммы 0,694 (0,6405–0,7479), различия статистически значимыми не являются. Заключение. Сравнительный анализ с MSKCC-номограммой продемонстрировал, что УлГУ-номограмма характеризуется равной прогностической ценностью и является более удобной в использовании.

Ключевые слова

рак молочной железы
регионарные лимфатические узлы
метастазы
номограмма

[Полный](#)

[текст](#)

[статья](#)

[доступен в "Библиотеке Врача"](#)

Список литературы

1. Родионов В.В. Лимфодиссекция у больных ранним раком молочной железы: за и против (обзор). Креативная онкология и хирургия (электронный журнал). 2012; 24 с.
2. Lucci A., McCall L.M., Beitsch P.D., Whitworth P.W., Reintgen D.S., Blumencranz P.W., et al. Surgical complications associated with Sentinel Lymph node dissection (SLND) plus axillary lymph node dissection compared with SLND alone in the American College of Surgeons Oncology Group Trial Z0011. J Clin Oncol. 2007; 25: 3657–63.
3. Giuliano A.E., Hunt K.K., Ballman K.V., Beitsch P.D., Whitworth P.W., Blumencranz P.W., et al. Axillary dissection vs no axillary dissection in women with invasive breast cancer and sentinel node metastasis. A Randomized clinical trial. JAMA. 2011; 305(6): 569–75.
4. Langer I., Guller U., Berclaz G., Koechli O.R., Schaer G., Fehr M.K., et al. Morbidity of sentinel lymph node biopsy (SLN) alone versus SLN and completion axillary lymph node dissection after breast cancer surgery: a prospective Swiss multicenter study on 569 patients. Ann. Surg. 2007;245: 452–61.

5. Choong P.L., deSilva C.J., Dawkins H.J., Sterrett G.F., Robbins P., Harvey J.M., et al. Predicting axillary lymph node metastases in breast carcinoma patients. *Breast Cancer Res Treat.* 1996; 37: 135–49.
6. Voogd A.C., Coebergh J.W., Repelaer van Driel O.J., Roumen R.M., van Beek H.W., Vreugdenhil A., et al. The risk of nodal metastases in breast cancer patients with clinically negative lymph nodes: a population-based analysis. *Breast Cancer Res Treat.* 2000; 62: 63–9.
7. Viale G., Zurrida S., Mariorano E., Mazzarol G., Pruneri G., Paganelli G., et al. Predicting the status of axillary sentinel lymph nodes in 4351 patients with invasive breast carcinoma treated in a single institution. *Cancer.* 2005; 103:492–500.
8. Rodionov V., Zankin V., Kometova V., Rodionova M. Clinico-pathological predictors of axillary lymph node metastases in women with breast cancer. *The Breast.* 2013; 22 (Suppl. 1): 59–60.
9. Bevilacqua J.L., Kattan M.W., Fey J.V., Cody H.S., Borgen P.I., Van Zee K.J. Doctor, what are my chances of having a positive sentinel node? A validated nomogram for risk estimation. *J. Clin. Oncol.* 2007; 25(24): 3670–9.
10. Klar M., Foeldi M., Markert S., Gitsch G., Stickeler E., Watermann D. Good prediction of the likelihood for sentinel lymph node metastasis by using the MSKCC nomogram in a German breast cancer. *Ann. Surg. Oncol.* 2009; 16: 1136–42.
11. Qiu P., Liu J., Wang Y., Yang G., Liu Y., Sun X., et al. Risk factors for sentinel lymph node metastasis and validation study of the MSKCC nomogram in breast cancer patients. *Jpn. J. Clin. Oncol.* 2012; 42 (11): 1002–7.
12. Rodionov V., Panchenko S., Voronov Y., Kometova V., Rodionova M. Predicting axillary metastasis in breast cancer patients without axillary surgery: a new nomogram. *E.J.C.* 2014; 50(Suppl. 2.): S 140.
13. Родионов В.В., Панченко С.В., Идрисова С.Р., Кометова В.В., Савинов Ю.Г. Номограмма для прогнозирования вероятности метастатического поражения регионарных лимфатических узлов у больных раком молочной железы. *Вопросы онкологии.* 2015; 61(3): 435–8.
14. Van Zee K.J., Manasseh D.M., Bevilacqua J.L., Boolbol S.K., Fey J.V., Tan L.K., et al. A nomogram for predicting the likelihood of additional nodal metastases in breast cancer patients with a positive sentinel node biopsy. *Ann. of Surg. Oncol.* 2004; 10(10): 1140–51.

Об авторах / Для корреспонденции

Родионов Валерий Витальевич, д.м.н., заведующий отделением патологии молочной железы ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И. Кулакова» Минздрава России.

E-mail:

dr.valery.rodionov@gmail.com

117997, г. Москва, ул. Академика Опарина, д. 4.
Кометова Влада Владимировна, к.м.н., старший научный сотрудник патологоанатомического отделения ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. Академика В.И. Кулакова» Минздрава России.

E-mail:

vladakometova@gmail.com

117997, г. Москва, ул. Академика Опарина, д. 4.
Идрисова Сирия Рафаиловна, аспирант кафедры онкологии и лучевой диагностики ГОУ ВПО «Ульяновский государственный университет», Ульяновск.

E-mail:

idrisovavr987232@yandex.ru

432970, Россия, Ульяновск, ул. Льва Толстого, д. 42.
Савинов Юрий Геннадьевич, к.ф.-м.н., доцент кафедры прикладной математики ГОУ ВПО
«Ульяновский государственный университет», Ульяновск.

E-mail: uras@aport.ru

432970, Россия, Ульяновск, ул. Льва Толстого, д. 42.

Балашов Иван Сергеевич, научный сотрудник лаборатории биоинформатики ФГБУ
«Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и
перинатологии им. Академика В.И. Кулакова» Минздрава России. E-mail:
fiordmaster@gmail.com

117997, г. Москва, ул. Академика Опарина, д. 4;

Боровиков Павел Игоревич, руководитель лаборатории биоинформатики ФГБУ
«Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и
перинатологии им. Академика В.И. Кулакова» Минздрава России. E-mail: borpi@mail.ru

117997, г. Москва, ул. Академика Опарина, д. 4.

Ашрафян Лев Андреевич, д.м.н., профессор, академик РАН, директор института
онкогинекологии и маммологии, заместитель директора ФГБУ «Национальный
медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им.
академика В.И. Кулакова» Минздрава России. E-mail: L.Ashrafyan@Oparina4.ru

117997, г. Москва, ул. Академика Опарина, д. 4.

Для цитирования: Родионов В.В., Кометова В.В., Идрисова С.Р.,
Савинов Ю.Г., Балашов И.С., Боровиков П.И., Ашрафян Л.А.
Отечественная номограмма для оценки риска метастатического поражения регионарных
лимфоузлов у больных раком молочной железы.
Акушерство и гинекология. 2020; 2: 76-81.
<https://dx.doi.org/10.18565/aig.2020.2.76-81>

<https://aig-journal.ru/articles/Otechestvennaya-nomogramma-dlya-ocenki-riska-metastaticheskogo-porajeniya-regionarnyh-limfouzlov-u-bolnyh-rakom-molochnoi-jelezy.html>.

* * *

Сторожевые лимфоузлы: их поиск и значение при раке молочной железы

- Авторы: [Вельшер ЛЗ^{1,2}](#), [Габуния ЗР^{1,2}](#), [Праздников ЭН^{1,2}](#), [Гвахария НВ^{1,2}](#), [Лучшев АИ^{1,2}](#), [Овчаров СЭ^{1,2}](#), [Прилепо ЮВ^{1,2}](#)
- Учреждения:
 1. Московский государственный медико-стоматологический университет
 2. ЦКБ им. Н.А.Семашко МПС РФ
- Выпуск: Том 3, № 3 (2001)
- Страницы: 112-114
- Раздел: Статьи
- URL: <https://modernonco.orscience.ru/1815-1434/article/view/26427>



Аннотация

На базе ЦКБ им. Н.А.Семашко МПС РФ в рамках договора о совместных научных исследованиях между больницей, Московским государственным медико-стоматологическим университетом и Эванстонским госпиталем (Чикаго, США) начата работа по оценки значения состояния сторожевого лимфоузла: является ли он точным показателем наличия метастазов в лимфоузлах при опухолях различных локализаций. Подводя предварительные итоги исследования, можно отметить, что радионуклидный метод является весьма информативным для определения сторожевых лимфатических узлов. Использование метода выявления сторожевых лимфоузлов позволит изменить объем лимфодиссекции у больных раком молочной железы. Дальнейшие исследования, возможно, позволят избежать расширенных операций и ограничиться удалением только сторожевых лимфоузлов на ранних стадиях заболевания или, наоборот, расширить объем операции.

Полный текст

Введение

Радикальная операция при раке молочной железы подразумевает широкое иссечение клетчатки с периферическими лимфатическими узлами и призвана улучшить отдаленные результаты лечения. В то же время общеизвестны осложнения после таких операций. Широкое иссечение клетчатки усложняет операцию, увеличивает количество осложнений.

Это нередко приводит к инвалидизации больных, увеличивает продолжительность пребывания больных в стационаре и стоимость лечения. В то же время при тщательном гистологическом исследовании удаленных во время лимфодиссекции тканей только у части больных лимфоузлы были вовлечены в патологический процесс, особенно узлы, по мнению автора, является фильтром для контрастных препаратов и поэтому может быть выявлен при лимфографии.

В случаях, когда в сторожевом лимфатическом узле метастазы не обнаруживаются, дальнейшую лимфодиссекцию автор не рекомендует. Метод был неудобным и не получил широкого распространения.

При рентгенографии указывалось расположение сторожевого узла (или узлов), но его локализацию нельзя было проконтролировать во время операции. Поэтому Э.Могтоп и соавт. [2] предпринял исследование с использованием красителя для определения сторожевых лимфоузлов. Авторы показали наибольшую эффективность применения синего красителя. В 1992 г. Э.Могтоп и соавт. опубликовали при ранних стадиях опухоли. Таким образом, у большинства случаев работу по интраоперационному определению сторожевых лимфоузлов широкой лимфодиссекции можно было бы избежать.

Отсюда возникло стремление выполнять широкую лимфодиссекцию не просто профилактически, а по показаниям, т.е. при наличии метастатически измененных лимфатических узлов. При этом чрезвычайно важно, чтобы уменьшение объема операции не снижало ее радикальность. Эти обстоятельства побудили исследователей искать пути оптимизации объема лимфодиссекции, поиска сторожевых лимфоузлов, удалив и исследовав которые, можно было бы решить вопрос о целесообразности и расши

ирения операции.

Для решения этой проблемы в 1977 г. Я. Сабапас впервые была выдвинута концепция сторожевых лимфатических узлов [1]. Автор показал, что существует лимфатический центр (так называемый сторожевой лимфатический узел), в который в первую очередь осуществляется отток лимфы из определенного участка ткани и (анализировались больные раком полового члена) и который в первую очередь поражается метастазами. Данные лимфоузлы при меланоме кожи: лимфатические узлы становились видимыми во время операции.

Следующий шаг в развитии концепции и удаления сторожевых лимфатических узлов был сделан в 1993 г. Халех и Э. Кег [3]. Авторы использовали коллоид, меченый ^{99m}Tc , для определения путей оттока лимфы от опухоли.

Поиск сторожевых лимфоузлов производился с помощью ручного гамма-сканнера. Проведенные в последующем исследования показали, что наибольшая достоверность интраоперационной индикации сторожевых лимфоузлов наблюдается при одновременно применении обоих методов.

Основываясь на данных проведенных в мире исследований, во многих центрах готовы отказаться от расширенных операций в пользу удаления только сторожевых узлов при отсутствии в них метастазов на ранних стадиях заболевания [4]. Предметом обсуждения в настоящее время являются способы и время введения контрастных препаратов.

Основная же проблема метода - увеличение уровня выявления лимфоузлов и снижение количества ложноотрицательных результатов. Материалы и методы На базе ЦКБ им. Н. А. Семашко МПС РФ в рамках договора о совместных научных исследованиях между больницей, Московским государственным медико-стоматологическим университетом и Эванстонским госпиталем (Чикаго, США) начата работа по оценке значения состояния сторожевого лимфоузла: является ли он точным показателем наличия метастазов в лимфоузлах при опухолях различной локализации.

В клинике накоплен опыт по определению сторожевых лимфоузлов при меланоме кожи, раке молочной железы, вульвы, полового члена и щитовидной железы.

Для обнаружения и радиоизотопной индикации сторожевых лимфоузлов больным раком молочной железы за сутки до операции по периметру опухоли вводили меченый ^{99m}Tc препарат коллоида "Наноцисс". Препарат активностью 1 мКи вводили в 4 точки по периметру опухоли по 2 мл в каждую точку. За 1-2 ч до операции проводили исследование на 2 детекторных однофотонных эмиссионных компьютерных томографах фирмы Picker "Prism 2000 XP", Marconi Medical Systems (США) и "Sophycamera DST S/N" Sopham Medical (Франция).

При этом на сканограммах отчетливо выявлялся очаг накопления радиофармпрепарата вокруг опухоли, а также сторожевые лимфоузлы в области зон регионарного метастазирования (рис. 1). Для визуализации сторожевых лимфоузлов использовали синий краситель, который вводили за 1-1,5 ч до операции так же в 4 точки по периметру опухоли (но не в опухоль). При этом во время операции сторожевые лимфоузлы и идущие к ним лимфатические коллекторы прокрашивались в синий цвет и становились видимыми.

Исследование проведено у 45 больных раком молочной железы, с локализацией опухоли в наружных квадрантах. Больные были в возрасте от 25 лет до 71 года. У 7 (15,5%) пациенток предоперационная стадия заболевания была T1N0M0, у 20 (44,5%) - T2N0M0, у 18 (40%) - T3N0M0. У всех больных диагноз рака был верифицирован гистологически. В исследуемую группу не вошли больные с метастазами в регионарные лимфоузлы.

После предоперационной маркировки по изложенной выше методике больные оперированы. Во время операции поиск сторожевых лимфоузлов осуществляли с помощью специально разработанного ручного гамма-сканера. При этом сторожевой узел характеризовался повышенным накоплением радиофармпрепарата, что регистрировал гамма-сканер. Маркированные лимфоузлы удаляли и исследовали с помощью ручного гамма-сканера вне операционного поля. Если радиоактивность узла втрое превышала уровень радиоактивности окружающих узлов тканей, то узел считался сторожевым.

Операционное поле еще раз обследовали гамма-сканером после удаления сторожевого лимфоузла, чтобы убедиться, что больше сторожевых лимфоузлов не осталось. Затем производили стандартную операцию по удалению подмышечной клетчатки. Контрастированные лимфоузлы (окрашенные синим красителем и выявленные гамма-сканером) и остальные лимфоузлы (удаленные при лимфодиссекции вместе с клетчаткой) исследовались гистологически отдельно.

На первом этапе проводили срочное гистологическое исследование замороженных срезов сторожевых лимфоузлов, окрашенных гематоксилин-эозином. Если срочное гистологическое исследование не обнаруживало элементов опухоли, проводили плановое гистологическое исследование сторожевых лимфоузлов.

Результаты Сторожевые лимфоузлы удалось обнаружить у 41 (91%) из 45 пациенток. Всего выявлено 124 сторожевых лимфатических узла. Среднее количество выявленных сторожевых лимфоузлов было 3,0. Из них 123 накапливали радиофармпрепарат, а 109 лимфоузлов окрасились в синий цвет. У 15 (36,6%) больных в контрастированных лимфоузлах обнаружены метастазы рака. Из них у 6 больных метастазы выявлены в дополнительно удаленной клетчатке. У 26 больных метастазов в сторожевых лимфоузлах не выявлено. При этом у 1 больной метастатический узел выявлен в оставшейся клетчатке (ложноотрицательный результат 4,0%). Следует отметить, что это был один из первых опытов применения методики.

Показано, что в 11 - 13 % случаев сторожевыми при раке молочной железы являются лимфатические узлы 2-3-го уровня без вовлечения 1-го уровня [4]. В нашем исследовании из 9 случаев, когда были выявлены метастатически измененные сторожевые лимфатические узлы и не выявлены метастазы в другие лимфоузлы и клетчатку, у 6 пациенток это были узлы 1-го уровня, у 1 - 1-го и 2-го. У 2 пациенток лимфатические узлы были только 2-го уровня. Изолированных сторожевых лимфоузлов 3-го уровня мы не выявили. Возможно, это связано с небольшим количеством материала. У 2 больных при исследовании на гамма-камере и с помощью ручного гамма-сканера выявлено накопление контраста в парастеральной области (рис. 2).

В связи с тем что в подмышечных сторожевых узлах, выявленных при операции, обнаружены метастазы рака, парастеральные лимфоузлы расценены как опасные в отношении наличия метастазов.

В связи с этим больным пересмотрен план лечения и проведена лучевая терапия на загрудинные лимфоузлы.

Обсуждение Подводя предварительные итоги исследования, можно отметить, что радионуклидный метод является весьма информативным для определения сторожевых лимфатических узлов. Можно отметить несколько его преимуществ. Он позволяет определять расположение сторожевых лимфоузлов, в том числе и загрудинных, непосредственно через кожу. Сторожевой узел может быть удален через небольшой раз-

Во-вторых, сторожевой лимфоузел может быть правильно обнаружен, при разрезе тканей можно в любой момент контролировать ружен, но могут быть ошибки при обнаружении микрометастазов, локализацию узла и направление разреза. зов в образцах.

Удаление такого лимфоузла, но оставление дру-

3. Всегда можно убедиться, что был удален действительно сторожевой лимфоузел. Это снижает риск регионарных рецидивов.

В-третьих, правильно 4. Метод позволяет выявить наличие остаточных лимфоузлов, идентифицированных и по-настоящему негативных сторожевых накапливающих радиоактивный коллоид, проверить чистоту лимфоузлов могут быть удалены в такой стадии развития заболевания - операционного поля, когда опухолевые эмболы находятся между первичной

5. И наконец, метод прост, легко и быстро выполним, а его чувствительность к опухоли и сторожевым лимфоузлам. При этом остается возможность миграции эмбола в ранее не маркированные лимфоузлы - Метод визуального контрастирования хотя и уступает ему в узел. Значение ложноотрицательных результатов на результаты точности, также имеет важное значение.

Использование двойного лечения больных является предметом дальнейших исследований контрастирования - радионуклидного и с помощью красителей. Это позволит легче и быстрее находить сторожевые лимфатические узлы. Использование метода выявления сторожевых лимфоузлов снижает узлы. При этом узел легко определяется по наибольшему накоплению изотопа через кожу, находится в массиве клетчатки с лимфатическими железами.

Дальнейшие исследования, возможно, позволят помощью гамма-сканера и удаляется под визуальным контролем, избежать расширенных операций и ограничиться удалением будучи окрашенными в синий цвет. только сторожевых лимфоузлов на ранних стадиях заболевания

Одна из основных задач совершенствования метода на данный или, наоборот, расширяет объем операции, или дополнит лечебный момент - это снижение количества ложноотрицательных результатов химио- или лучевой терапией при обнаружении лимфогенных результатов.

Ложнонегативная оценка распространенности и прорывных метастазов вне зоны, удаляемой при стандартной лимфодиссекции в подмышечной области может быть выявлена как непосекции.

В настоящий момент мы считаем себя не вправе сокращать объем операции. Требуется проведение дальнейших исследований, так и впоследствии в виде регионарного рецидива. дований, объективная оценка полученных результатов и выра-

Существует три потенциальных объяснения иссечения ложно-отрицательных сторожевых лимфоузлов. В научно обоснованных рекомендациях по иссечению сторожевых лимфоузлов. В

о-первых, ложнонегативное использование методики в повседневной клинической практике, ный анализ может быть результатом неточной идентификации. Но уже сейчас можно расширять объем операции по показаниям, одного или более сторожевых лимфоузлов, содержащих метастазы - определяемым с помощью изложенной методики, зы.

Источники ошибок включают инъекции коллоида за пределы лимфатического канала, удаление смежного, прилежащего не-

Список литературы смотрите на нашем сайте сторожевого лимфоузла и удаление одного или более стороже-

6 Интернет: www.consilium-medicum.com вых лимфоузлов, но оставление других, содержащих метастазы.

Об авторах

[Л З Вельшер](#)

Московский государственный медико-стоматологический университет; ЦКБ им.
Н.А.Семашко МПС РФ

[З Р Габуния](#)

Московский государственный медико-стоматологический университет; ЦКБ им.
Н.А.Семашко МПС РФ

[Э Н Праздников](#)

Московский государственный медико-стоматологический университет; ЦКБ им.
Н.А.Семашко МПС РФ

[Н В Гвахария](#)

Московский государственный медико-стоматологический университет; ЦКБ им.
Н.А.Семашко МПС РФ

[А И Лучшев](#)

Московский государственный медико-стоматологический университет; ЦКБ им.
Н.А.Семашко МПС РФ

[С Э Овчаров](#)

Московский государственный медико-стоматологический университет; ЦКБ им.
Н.А.Семашко МПС РФ

[Ю В Прилепо](#)

Московский государственный медико-стоматологический университет; ЦКБ им.
Н.А.Семашко МПС РФ
No metrics found.

© <https://journals.eco-vector.com/1815-1434/article/view/26427>.

* * *

Некоторые публикации одной из 50 рубрик данного Интернет-Издания: «Знать и победить рак»

<http://viperson.ru/articles/onko-onco-gorodskoy-onkologicheskiv-konsilium-vrachi-spasavut-narod-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-69-nauchn-ruk-z-a-saidova-gl-red-a-i-komarova-tom> / ОНКО-ОНКО. Городской онкологический консилиум: врачи спасают народ / «Мониторинго- экспертные исследования: знать и победить рак». Вып. 69. Научн. рук. З.А. Саидова / Гл. ред. А.И.Комарова. Том 1140(1182). М., 2023.

<http://viperson.ru/articles/znat-i-pobedit-rak-rubrika-internet-izdaniya-yanvar-2023-tom-1134-1176-vyp-68> / Знать и победить рак. Рубрика Интернет-Издания. Январь 2023. Том

1134(1176). Вып.68.

<http://viperson.ru/articles/onko-onco-kak-protivostoyat-raku-molochnoy-zhelezy-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-53-nauchn-ruk-z-a-saidova-gl-red-komarova-a-i-tom-828-870-m-2021/> / **ОНКО-ONCO: Как противостоять РАКУ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ?** / «Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак». Вып. 53. Научн. рук. З.А. Саидова / Гл. ред. Комарова А.И. Том 828(870). М., 2021.

<http://viperson.ru/articles/onko-onco-uchenye-pobedili-rak-molochnoy-zhelezy-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-52-nauchn-ruk-z-a-saidova-gl-red-komarova-a-i-tom-813-85-m-2021/> / **ОНКО-ONCO: Ученые победили рак молочной железы** / «Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак». Вып. 52. Научн. рук. З.А. Саидова / Гл. ред. Комарова А.И. Том 813(85). М., 2021.

<http://viperson.ru/articles/onko-onco-moskovskaya-onkourologicheskaya-shkola-v-devstvii-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-51-nauchn-ruk-z-a-saidova-gl-red-komarova-a-i-tom-803-845/> / **ОНКО-ONCO: МОСКОВСКАЯ ОНКОУРОЛОГИЧЕСКАЯ ШКОЛА В ДЕЙСТВИИ** / «Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак». Вып. 51. Научн. рук. З.А. Саидова / Гл. ред. Комарова А.И. Том 803(845). М., 2021.

<http://viperson.ru/articles/onko-onco-iv-mezhdunarodnyy-forum-onkologii-i-radioterapii-for-life-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-50-nauchn-ruk-z-a-saidova-gl-red-komarova-a-i-tom-797-839-m-2021/> / **ОНКО-ONCO: IV международный форум онкологии и радиотерапии For life** / «Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак». Вып.50. Научн. рук. З.А. Саидова / Гл. ред. Комарова А.И. Том 797(839). М., 2021.

<http://viperson.ru/articles/onko-onco-rak-ischeznet-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-49-gl-red-komarova-a-i-tom-752-794-m-2021/> / **ОНКО-ONCO: РАК ИСЧЕЗНЕТ** / «Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак». Вып. 49. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 752(794). М., 2021.

<http://viperson.ru/articles/onko-onco-uchenye-uspeshno-ispytali-preparat-kotoryy-sposoben-ubivat-rakovye-kletki-ne-povrezhdaya-rasplozhennye-ryadom-zdorovye-tkani-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-48-gl-red-komarova-a-i-tom-710-752-m-2021/> / **ОНКО-ONCO: ученые успешно испытали препарат, который способен убивать раковые клетки, не повреждая расположенные рядом здоровые ткани.** / «Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак». Вып.48. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 710(752). М., 2021.

<http://viperson.ru/articles/onko-onco-pochemu-metastazy-tak-trudno-ostanovit-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-47-gl-red-komarova-a-i-tom-706-748-m-2021/> / **ОНКО-ONCO: почему метастазы так трудно остановить?** / «Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак». Вып.47. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 706(748). М., 2021.

<http://viperson.ru/articles/onko-onco-noveyshee-v-lechenii-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-46-gl-red-komarova-a-i-tom-655-697-m-2021/> / **ОНКО-ONCO: НОВЕЙШЕЕ В ЛЕЧЕНИИ** / «Мониторинго-экспертные

исследования: знать и победить рак». Вып.46. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 655(697). М., 2021.

<http://viperson.ru/articles/rak-molochnoy-zhelezy-profilaktika-i-lechenie-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-45-gl-red-komarova-a-i-tom-636-678-m-2021/> **РАК**

МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ / «Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак». Вып.45. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 636(678). М., 2021.

<http://viperson.ru/articles/vsemirnyy-den-borby-s-onkologicheskimi-zabolevaniyami-novye-tehnologii-diagnostiki-i-lecheniya-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-44-gl-red-komarova-a-i-tom-630-672-m-2021/> **ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ: НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ /**

«Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак». Вып.44. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 630(672). М., 2021.

<http://viperson.ru/articles/minzdrav-vernul-skandalnyy-proekt-poryadka-onkopomoschi-vzrosloму-naseleniyu-na-dorabotku-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-43-gl-red-komarova-a-i-tom-614-656-m-2021/> **МИНЗДРАВ ВЕРНУЛ СКАНДАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ ПОРЯДКА ОНКОПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ НА ДОРАБОТКУ / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.43. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 614(656). М., 2021.**

<http://viperson.ru/articles/onkologiya-sovremennyye-metody-obezbolivaniya-i-lecheniya-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-42-gl-red-komarova-a-i-tom-608-650-m-2021/> **ОНКОЛОГИЯ: СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 42. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 608 (650). М., 2021.**

<http://viperson.ru/articles/neoperabelnyy-rak-skukozhilsya-bolee-10-let-ne-meshaet-polnotsennoy-napolnennoy-radostyu-zhizni-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-41-gl-red-komarova-a-i-tom-576-618-m-2020/> **НЕОПЕРАБЕЛЬНЫЙ РАК СКУКОЖИЛСЯ: БОЛЕЕ 10 ЛЕТ НЕ МЕШАЕТ ПОЛНОЦЕННОЙ, НАПОЛНЕННОЙ РАДОСТЬЮ ЖИЗНИ / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.41. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 576(618). М., 2020.**

<http://viperson.ru/articles/snizhenie-smernosti-ot-onkologicheskikh-zabolevaniy-informirovanie-naseleniya-o-probleme-i-rannaya-diagnostika-skrining-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-40-gl-red-komarova-a-i-tom-573-615-m-2020/> **СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ ОТ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ — ИНФОРМИРОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ О ПРОБЛЕМЕ И РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА (СКРИНИНГ) / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.40. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 573(615). М., 2020.**

<http://viperson.ru/articles/onkologiya-v-strane-defitsit-26-preparatov-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-39-gl-red-komarova-a-i-tom-554-596-m-2020/> **ОНКОЛОГИИ: В СТРАНЕ ДЕФИЦИТ 26 ПРЕПАРАТОВ / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.39. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 554(596). М., 2020.**

<http://viperson.ru/articles/rak-kozhi-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-38-gl-red-komarova-a-i-tom-536-578-m-2020/> / РАК КОЖИ / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.38. Гл. ред. Комарова А.И. Том 536(578). М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/rak-legkih-odna-iz-samyh-bolshih-problem-dlya-onkologov-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-37-gl-red-komarova-a-i-tom-517-559-m-2020/> / РАК ЛЕГКИХ – ОДНА ИЗ САМЫХ БОЛЬШИХ ПРОБЛЕМ ДЛЯ ОНКОЛОГОВ / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.37. Гл.ред. Комарова А.И. Том 517(559). М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/tretiy-mezhdunarodnyy-forum-onkologii-i-radiologii-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-36-gl-red-komarova-a-i-tom-511-553-m-2020/> / ТРЕТИЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФОРУМ ОНКОЛОГИИ И РАДИОЛОГИИ / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.36. Гл. ред. Комарова А.И. Том 511(553). М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/na-1-2-mln-rublej-onkologi-i-farmatsevtvy-pohitili-i-pereprodali-lekarstva-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-35-gl-red-komarova-a-i-tom-501-543-m-2020/> / На 1,2 млн рублей онкологи и фармацевты похитили и перепродали лекарства / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.35. Гл. ред. Комарова А.И. Том 501(543). М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/iii-forum-onkologii-i-radiologii-for-life-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-34-gl-red-komarova-a-i-tom-498-540-m-2020/> / III ФОРУМ ОНКОЛОГИИ И РАДИОЛОГИИ «FOR LIFE» / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.34. Гл. ред. Комарова А.И. Том 498(540). М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/glavnyy-onkolog-minzdrava-andrey-kaprin-vystoyat-v-epidemiyu-pomoglo-sovetskoe-nasledstvo-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-33-gl-red-komarova-a-i-tom-495-537/> / Главный онколог Минздрава Андрей Каприн: «ВЫСТОЯТЬ В ЭПИДЕМИЮ ПОМОГЛО СОВЕТСКОЕ НАСЛЕДСТВО» / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.33. Гл. ред. Комарова А.И. Том 495(537). М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/lep-i-onkologiya-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-32-gl-red-komarova-a-i-tom-489-531-m-2020/> / ЛЭП И ОНКОЛОГИЯ / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.32. Гл. ред. Комарова А.И. Том 489(531). М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/zhizn-posle-okonchaniya-lecheniya-raka-cto-dalshe-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-31-gl-red-komarova-a-i-tom-486-528-m-2020/> / Жизнь после окончания лечения рака... что дальше? / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.31. Гл. ред. Комарова А.И. Том 486(528). М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/rak-i-kantserogeny-eto-nuzhno-znat-kazhdomu-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-30-gl-red-komarova-a-i-tom-450-492-m-2020/> / Рак: причины, лечение, предотвращение заболевания / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.30. Гл. ред. Комарова А.И. Том 450(492). М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/chto-novogo-v-lechenii-onkologicheskikh-zabolevaniy-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-29-gl-red-komarova-a-i-tom-394-436-m-2020> / Что нового в лечении онкологических заболеваний / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 29. Гл. ред. Комарова А.И. Том 394(436). М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/reshenie-problemy-lecheniya-raka-suschestvuet-oprobovano-i-dokazano-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-28-gl-red-komarova-a-i-tom-393-435-m-2020> / Решение проблемы лечения рака существует, опробовано и доказано! / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 28. Гл. ред. Комарова А.И. Том 393(435). М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/pobedit-rak-znachit-nauchitsya-s-etim-zhit-samoe-glavnoe-verit-y-sebya-i-svoi-sily-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-26-gl-red-komarova-a-i-tom-392-434> / Победить рак – значит научиться с этим жить: самое главное, верить в себя и свои силы / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 26. Гл. ред. Комарова А.И. Том 392(434). М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/onkologicheskie-zabolevaniya-nauchnye-izyskaniya-i-uspehi-praktiki-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-26-gl-red-komarova-a-i-tom-391-433-m-2020> / Онкологические заболевания - научные изыскания и успехи практики / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 26. Гл. ред. Комарова А.И. Том 391(433). М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/rak-golovy-i-shei-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-25-gl-red-komarova-a-i-tom-271-313-m-2020> / Рак головы и шеи / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 25. Гл. ред. Комарова А.И. Том 271(313). М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/hronicheskaya-zalozhennost-nosa-yavlyaetsya-priznakom-onkologii-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-24-gl-red-komarova-a-i-tom-270-312-m-2020> / Хроническая заложенность носа является признаком онкологии / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 24. Гл. ред. Комарова А.И. Том 270(312). М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/kak-ne-propustit-u-sebya-rak-spasti-svoyu-zhizn-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-22-gl-red-komarova-a-i-tom-235-277-m-2019> / Как не пропустить у себя рак – спасти свою жизнь / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 22. Гл. ред. Комарова А.И. Том 235(277). М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/antirakovoe-pitanie-profilaktika-rakovyh-zabolevaniy-ch-2-brokkoli-keyl-eto-ne-ekzotika-eto-flagmany-borby-s-rakom-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-22> / Антираковое питание: профилактика раковых заболеваний. Ч.2. / Брокколи, Кейл – это не экзотика, это флаги борьбы с раком / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 22. Гл. ред. Комарова А.И. Том 228(270). М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/assignovaniya-na-medsinu-v-rossii-budut-rasti-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-21-gl-red-komarova-a-i-tom-226-268-m-2019>

/Ассигнования на медицину в России будут расти / Мониторинго-экспертные

исследования: знать и победить рак. Вып. 21. Гл. ред. Комарова А.И. Том 226(268). М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/opuhol-mozga-bolezn-umnyh-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-20-gl-red-komarova-a-i-tom-223-265-m-2019/> / Опухоль мозга - болезнь умных? / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.20. Гл. ред. Комарова А.И. Том 223(265). М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/my-sami-rak-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-19-gl-red-komarova-a-i-tom-222-264-m-2019/> / Мы сами-рак / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.19. Гл. ред. Комарова А.И. Том 222(264). М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/antirakovoe-pitanie-kak-obrazuetsya-kantserogen-ch-2-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-18-gl-red-komarova-a-i-tom-219-261-m-2019/> / Антираковое питание: как образуется канцероген. Ч.2. / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.18. Гл. ред. Комарова А.И. Том 219(261). М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/antirakovoe-pitanie-profilaktika-rakovyh-zabolevaniy-ch-1-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-17-gl-red-komarova-a-i-tom-217-259-m-2019/> / Антираковое питание: профилактика раковых заболеваний. Ч.1. / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.17. Гл. ред. Комарова А.И. Том 217(259). М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/kak-uberech-sebja-ot-raka-onkologicheskaya-nastorozhennost-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-16-gl-red-komarova-a-i-tom-215-257-m-2019/> / Как уберечь себя от рака? Онкологическая настороженность / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.16. Гл. ред. Комарова А.И. Том 215(257). М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/kak-izbezhat-retsdiva-raka-molochnoy-zhelezy-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-15-gl-red-komarova-a-i-tom-211-253-m-2019/> / Как избежать рецидива рака молочной железы / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.15. Гл. ред. Комарова А.И. Том 211(253). М., 2019.

[http://viperson.ru/articles/onkologi-okazalis-ne-gotovy-k-rezkomu-увеличению-финансирования-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-14-gl-red-komarova-a-i-tom-210-252-m-2019/](http://viperson.ru/articles/onkologi-okazalis-ne-gotovy-k-rezkomu-uvеличению-финансирования-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-14-gl-red-komarova-a-i-tom-210-252-m-2019/) / Онкологи оказались не готовы к резкому увеличению финансирования / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.14. Гл. ред. Комарова А.И. Том 210(252). М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/lekarstvennoe-obespechenie-do-sih-por-ne-yavlyaetsya-v-rossii-chastyu-meditsiny-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-13-gl-red-komarova-a-i-tom-209-251-m-2019/> / Лекарственное обеспечение до сих пор не является в России частью медицины / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.13. Гл. ред. Комарова А.И. Том 209(251). М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/rakovye-zabolevaniya-vyzyvayut-takie-produkty-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-12-gl-red-komarova-a-i-tom-204-246-m-2019/> / Раковые заболевания вызывают такие продукты / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.12. Гл. ред. Комарова А.И. Том 204(246). М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/udastsya-li-kogda-nibud-pobedit-rak-monitoringovy-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-11-gl-red-komarova-a-i-tom-203-245-m-2019>
/Удастся ли когда-нибудь победить рак? / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.11. Гл. ред. Комарова А.И. Том 203(245). М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/rak-eto-smertelnvy-prigovor-i-lechenie-lish-pustaya-trata-vremeni-monitoringovy-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-10-gl-red-komarova-a-i-tom-198-240-m-2019>
/ Рак – это смертельный приговор, и лечение – лишь пустая трата времени? /

Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.10. Гл. ред. Комарова А.И. Том198(240). М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-pravda-o-rake-monitoringovy-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-9-gl-red-komarova-a-i-tom-197-239-m-2019>
/ Мир гибнет от рака - вызов XXI века: правда о раке / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып. 9. Гл. ред. Комарова А.И.

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-v-rossii-ostro-ne-hvataet-onkologov-monitoringovy-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-8-gl-red-komarova-a-i-tom-194-236-m-2019>
/ Мир гибнет от рака - вызов XXI века: в России остро не хватает онкологов / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.8. Гл. ред. Комарова А.И. Том194(236). М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/uvazhemye-redaktory-proshu-razmestit-tom-mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-onkologi-rossii-postavili-diagnoz-rossiyskoy-onkologii-monitoringovy-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-7>
/ Мир гибнет от рака - вызов XXI века: онкологи России поставили диагноз российской онкологии / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.7. Гл. ред. Комарова А.И. Том 193(235). М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-konflikt-v-federalnom-institute-onkologii-imeni-blohina-kak-zerkalo-problem-v-rossiyskoy-medsine-monitoringovy-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-6>
/ Мир гибнет от рака - вызов XXI века: конфликт в Федеральном институте онкологии имени Блохина как зеркало проблем в российской медицине / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.6. Гл. ред. Комарова А.И. Том 192(234). М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-profilaktika-raka-monitoringovy-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-gl-red-komarova-a-i-tom-191-233-vyp-5-m-2019>
/ Мир гибнет от рака - вызов XXI века: профилактика рака / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Гл. ред. Комарова А.И. Том 191(233). Вып.5. М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-2toroy-mezhdunarodnyy-forum-onkologii-i-radiologii-gl-red-komarova-a-i-tom-181-223-vyp-4-m-2019>
/ Мир гибнет от рака - вызов XXI века. Второй Международный Форум онкологии и радиологии. Гл. ред. Комарова А.И. Том 181(223). Вып.4. М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-antirakovaya-dieta-gl-red->

[komarova- a-i-tom-180-222-vyp-3-m-2019 / Мир гибнет от рака - вызов XXI века. Антираковая диета. Гл. ред. Комарова А.И. Том 180\(222\). Вып.3. М., 2019.](http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-gl-red-komarova-a-i-tom-167-209-vyp-2-m-2019)
[http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-gl-red-komarova-a-i-tom-167-209-vyp-2-m-2019 / Мир гибнет от рака- вызов XXI века. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 167\(209\).Вып. 2. М., 2019.](http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-gl-red-komarova-a-i-tom-167-209-vyp-2-m-2019)

[http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-gl-red-komarova-a-i-tom-160-202-m-k-2019 / Мир гибнет от рака- вызов XXI века / Гл. ред. Комарова А.И. Том 160\(202\). М.-К., 2019.](http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-gl-red-komarova-a-i-tom-160-202-m-k-2019)

[http://viperson.ru/articles/onko-onco-opredelenie-vida-raka-grudi-otpravnyaya-tochka-v-diagnostike-i-lechenii-zabolevaniya-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-65-nauchn-ruk-z-a-saidova-gl / ОНКО-ONCO: Определение вида рака груди – отправная точка в диагностике и лечении заболевания / «Мониторинго- экспертные исследования: знать и победить рак». Вып. 65. Научн. рук. З.А. Саидова / Гл. ред. А.И.Комарова. Том 1027\(10669\). М., 2022.](http://viperson.ru/articles/onko-onco-opredelenie-vida-raka-grudi-otpravnyaya-tochka-v-diagnostike-i-lechenii-zabolevaniya-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-65-nauchn-ruk-z-a-saidova-gl)

[http://viperson.ru/articles/onko-onco-borba-s-onkologicheskimi-zabolevaniyami-federalnyy-proekt-minzdrava-rossii-kakova-situatsiya-v-strane-2022-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-64 / ОНКО-ONCO: «Борьба с онкологическими заболеваниями». Федеральный проект Минздрава России. Какова ситуация в стране - 2022 / «Мониторинго- экспертные исследования: знать и победить рак». Вып.64. Научн.рук. З.А. Саидова / Гл.ред.А.И.Комарова. Том 1024\(1066\).](http://viperson.ru/articles/onko-onco-borba-s-onkologicheskimi-zabolevaniyami-federalnyy-proekt-minzdrava-rossii-kakova-situatsiya-v-strane-2022-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-64)

[http://viperson.ru/articles/onko-onco-v-yubileyny-mezhdunarodnyy-forum-onkologii-i-radioterapii-for-life-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-63-ch-2-nauchn-ruk-z-a-saidova-gl-red / ОНКО-ONCO: V Юбилейный международный форум онкологии и радиотерапии FOR LIFE. / «Мониторинго- экспертные исследования: знать и победить рак». Вып. 63. Ч.2. Научн. рук. З.А. Саидова / Гл. ред. А.И.Комарова. Том 1016\(1058\). М., 2022.](http://viperson.ru/articles/onko-onco-v-yubileyny-mezhdunarodnyy-forum-onkologii-i-radioterapii-for-life-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-63-ch-2-nauchn-ruk-z-a-saidova-gl-red)

[http://viperson.ru/articles/onko-onco-protiv-raka-doktor-dzhoanna-badvig-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-62-nauchn-ruk-z-a-saidova-gl-red-a-i-komarova-tom-1008-1050-m-2022 / ОНКО-ONCO: ПРОТИВ РАКА ДОКТОР ДЖОАННА БАДВИГ / «Мониторинго- экспертные исследования: знать и победить рак». Вып. 62. Научн. рук. З.А. Саидова / Гл. ред. А.И.Комарова. Том 1008\(1050\). М., 2022.](http://viperson.ru/articles/onko-onco-protiv-raka-doktor-dzhoanna-badvig-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-62-nauchn-ruk-z-a-saidova-gl-red-a-i-komarova-tom-1008-1050-m-2022)

[http://viperson.ru/articles/onko-onco-v-yubileyny-mezhdunarodnyy-forum-onkologii-i-radioterapii-forlife-19-23-09-2022-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-61-nauchn-ruk-z-a-saidova / ОНКО-ONCO: V ЮБИЛЕЙНЫЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФОРУМ ОНКОЛОГИИ И РАДИОТЕРАПИИ «FORLIFE»! 19-23.09. 2022. / «Мониторинго- экспертные исследования: знать и победить рак». Вып. 61. Научн. рук. З.А. Саидова / Гл. ред. А.И.Комарова. Том 994\(1036\). М., 2022](http://viperson.ru/articles/onko-onco-v-yubileyny-mezhdunarodnyy-forum-onkologii-i-radioterapii-forlife-19-23-09-2022-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-61-nauchn-ruk-z-a-saidova)

[http://viperson.ru/articles/onko-onco-onkozabolevaniya-povyshenie-kachestva-lecheniya-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-60-nauchn-ruk-z-a-saidova-gl-red-komarova-a-i-tom-985-1027-m / ОНКО-ONCO: ОНКОЗАБОЛЕВАНИЯ - ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА ЛЕЧЕНИЯ / «Мониторинго- экспертные исследования: знать и победить рак». Вып. 60. Научн. рук. З.А. Саидова / Гл. ред. Комарова А.И. Том 985\(1027\). М., 2022.](http://viperson.ru/articles/onko-onco-onkozabolevaniya-povyshenie-kachestva-lecheniya-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-60-nauchn-ruk-z-a-saidova-gl-red-komarova-a-i-tom-985-1027-m)

<http://viperson.ru/articles/onko-onco-forum-onkologov-tsfo-7-8-aprelya-2022-goda-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-59-nauchn-ruk-z-a-saidova-gl-red-komarova-a-i-tom-901-943-m-2022/> / **ОНКО-ОНКО: ФОРУМ ОНКОЛОГОВ ЦФО 7-8 АПРЕЛЯ 2022 ГОДА** / «Мониторинго- экспертные исследования: знать и победить рак». Вып. 59. Научн. рук. З.А. Саидова / Гл. ред. Комарова А.И. Том 901(943). М., 2022.

<http://viperson.ru/articles/onko-onco-profilaktika-i-zaschita-ot-onkozabolevaniy-a-i-komarova-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-58-nauchn-ruk-z-a-saidova-gl-red-komarova-a-i-tom-866-908-m-2022/> / **ОНКО-ОНКО: ПРОФИЛАКТИКА И ЗАЩИТА ОТ ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ**. А.И. Комарова. / «Мониторинго- экспертные исследования: знать и победить рак». Вып. 58. Научн. рук. З.А. Саидова / Гл. ред. Комарова А.И. Том 866(908). М., 2022.

<http://viperson.ru/articles/onko-onco-natsionalnaya-programma-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-67-nauchn-ruk-z-a-saidova-gl-red-komarova-a-i-tom-863-905-m-2022/> / **ОНКО-ОНКО: НАЦИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА** / «Мониторинго- экспертные исследования: знать и победить рак». Вып. 57. Научн. рук. З.А. Саидова / Гл. ред. Комарова А.И. Том 863(905). М., 2022.

<http://viperson.ru/articles/onko-onco-erzats-produkty-doroga-k-onkozabolevaniyam-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-56-nauchn-ruk-z-a-saidova-gl-red-komarova-a-i-tom-848-890-m-2022/> / **ОНКО-ОНКО: ЭРЗАЦ-ПРОДУКТЫ – ДОРОГА К ОНКОЗАБОЛЕВАНИЯМ** / «Мониторинго- экспертные исследования: знать и победить рак». Вып. 56. Научн. рук. З.А. Саидова / Гл. ред. Комарова А.И. Том 848(890). М., 2022.

<http://viperson.ru/articles/onko-onco-onkologicheskie-zabolevaniya-v-rossii-i-mire-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-55-nauchn-ruk-z-a-saidova-gl-red-komarova-a-i-tom-846-888-m-2022/> / **ОНКО-ОНКО: ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В РОССИИ И МИРЕ** / «Мониторинго- экспертные исследования: знать и победить рак». Вып. 55. Научн. рук. З.А. Саидова / Гл. ред. Комарова А.И. Том 846(888). М., 2022.

<http://viperson.ru/articles/lechenie-raka-v-rossii-stalo-nedostupnym-iz-za-reformy-oms-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-54-nauchn-ruk-z-a-saidova-gl-red-komarova-a-i-tom-830-872-m-2021/> / **Лечение рака в России стало недоступным из-за реформы ОМС** / «Мониторинго- экспертные исследования: знать и победить рак». Вып. 54. Научн. рук. З.А. Саидова / Гл. ред. Комарова А.И. Том 830(872). М., 2021.

<http://viperson.ru/articles/snizhenie-rashodov-na-zdravoohranenie-v-proekte-byudzheta-na-2022-god-zdorovie-vyp-10-nauchn-ruk-z-a-saidova-gl-red-komarova-a-i-tom-829-871-m-2021/> / **СНИЖЕНИЕ РАСХОДОВ НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В ПРОЕКТЕ БЮДЖЕТА НА 2022 ГОД** / Здоровье. Вып. 10. Научн. рук. З.А. Саидова / Гл. ред. Комарова А.И. Том 829(871). М., 2021.

<http://viperson.ru/articles/onko-onco-kak-protivostoyat-raku-molochnoy-zhelezy-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-53-nauchn-ruk-z-a-saidova-gl-red-komarova-a-i-tom-828-870-m-2021/> / **ОНКО-ОНКО: Как противостоять РАКУ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ?** / «Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак». Вып. 53. Научн. рук. З.А. Саидова / Гл. ред. Комарова А.И. Том 828(870). М., 2021.

- А.К.

<http://viperson.ru/articles/onko-onco-uchenye-pobedili-rak-molochnoy-zhelezy-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-52-nauchn-ruk-z-a-saidova-gl-red-komarova-a-i-tom-813-85-m-2021/> / **ОНКО-ONCO: Ученые победили рак молочной железы / «Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак».** Вып. 52. Научн. рук. З.А. Саидова / Гл. ред. Комарова А.И. Том 813(85). М., 2021.

<http://viperson.ru/articles/onko-onco-moskovskaya-onkourologicheskaya-shkola-v-devstvii-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-51-nauchn-ruk-z-a-saidova-gl-red-komarova-a-i-tom-803-845/> / **ОНКО-ONCO: МОСКОВСКАЯ ОНКОУРОЛОГИЧЕСКАЯ ШКОЛА В ДЕЙСТВИИ / «Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак».** Вып. 51. Научн. рук. З.А. Саидова / Гл. ред. Комарова А.И. Том 803(845). М., 2021.

<http://viperson.ru/articles/onko-onco-iv-mezhdunarodnyv-forum-onkologii-i-radioterapii-for-life-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-50-nauchn-ruk-z-a-saidova-gl-red-komarova-a-i-tom/> / **ОНКО-ONCO: IV международный форум онкологии и радиотерапии For life / «Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак».** Вып.50. Научн. рук. З.А. Саидова / Гл. ред. Комарова А.И. Том 797(839). М., 2021.

<http://viperson.ru/articles/onko-onco-rak-ischeznet-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-49-gl-red-komarova-a-i-tom-752-794-m-2021/> / **ОНКО-ONCO: РАК ИСЧЕЗНЕТ / «Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак».** Вып. 49. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 752(794). М., 2021.

<http://viperson.ru/articles/onko-onco-uchenye-uspeshno-ispytali-preparat-kotoryv-sposoben-ubivat-rakovye-kletki-ne-povrezhdaya-raspolozhennye-ryadom-zdorovyie-tkani-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak/> / **ОНКО-ONCO: ученые успешно испытали препарат, который способен убивать раковые клетки, не повреждая расположенные рядом здоровые ткани. / «Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак».** Вып.48. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 710(752). М., 2021.

<http://viperson.ru/articles/onko-onco-pochemu-metastazy-tak-trudno-ostanovit-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-47-gl-red-komarova-a-i-tom-706-748-m-2021/> / **ОНКО-ONCO: почему метастазы так трудно остановить? / «Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак».** Вып.47. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 706(748). М., 2021.

<http://viperson.ru/articles/onko-onco-noveyshee-v-lechenii-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-46-gl-red-komarova-a-i-tom-655-697-m-2021/> / **ОНКО-ONCO: НОВЕЙШЕЕ В ЛЕЧЕНИИ / «Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак».** Вып.46. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 655(697). М., 2021.

<http://viperson.ru/articles/rak-molochnoy-zhelezy-profilaktika-i-lechenie-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-45-gl-red-komarova-a-i-tom-636-678-m-2021/> / **РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ / «Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак».** Вып.45. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 636(678). М., 2021.

<http://viperson.ru/articles/vsemirnyy-den-borby-s-onkologicheskimi-zabolevaniyami-novye-tehnologii-diagnostiki-i-lecheniya-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-44-gl-red-komarova-a-i-tom> / **ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ: НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ / «Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак». Вып.44. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 630(672). М., 2021.**

<http://viperson.ru/articles/minzdrav-vernul-skandalnyy-proekt-poryadka-onkopomoschi-vzrosloму-naseleniyu-na-dorabotku-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-43-gl-red-komarova-a-i-tom-614-656> / **МИНЗДРАВ ВЕРНУЛ СКАНДАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ ПОРЯДКА ОНКОПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ НА ДОРАБОТКУ / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.43. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 614(656). М., 2021.**

<http://viperson.ru/articles/onkologiya-sovremennyye-metody-obezbolivaniya-i-lecheniya-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-42-gl-red-komarova-a-i-tom-608-650-m-2021> / **ОНКОЛОГИЯ: СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 42. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 608 (650). М., 2021.**

<http://viperson.ru/articles/neoperabelnyy-rak-skukozhilsya-bolee-10-let-ne-meshaet-polnochnoy-napolnennoy-radostyu-zhizni-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-41-gl-red-komarova-a-i-tom> / **НЕОПЕРАБЕЛЬНЫЙ РАК СКУКОЖИЛСЯ: БОЛЕЕ 10 ЛЕТ НЕ МЕШАЕТ ПОЛНОЧНОЙ, НАПОЛНЕННОЙ РАДОСТЬЮ ЖИЗНИ / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.41. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 576(618). М., 2020.**

<http://viperson.ru/articles/snizhenie-smernosti-ot-onkologicheskikh-zabolevaniy-informirovanie-naseleniya-o-probleme-i-rannaya-diagnostika-skrining-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-40-gl> / **СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ ОТ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ — ИНФОРМИРОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ О ПРОБЛЕМЕ И РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА (СКРИНИНГ) / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.40. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 573(615). М., 2020.**

<http://viperson.ru/articles/onkologi-v-strane-defitsit-26-preparatov-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-39-gl-red-komarova-a-i-tom-554-596-m-2020> / **ОНКОЛОГИ: В СТРАНЕ ДЕФИЦИТ 26 ПРЕПАРАТОВ / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.39. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 554(596). М., 2020.**

<http://viperson.ru/articles/rak-kozhi-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-38-gl-red-komarova-a-i-tom-536-578-m-2020> / **РАК КОЖИ / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.38. Гл. ред. Комарова А.И. Том 536(578). М., 2020.**

<http://viperson.ru/articles/rak-legkih-odna-iz-samyh-bolshih-problem-dlya-onkologov-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-37-gl-red-komarova-a-i-tom-517-559-m-2020> / **РАК ЛЕГКИХ – ОДНА ИЗ САМЫХ БОЛЬШИХ ПРОБЛЕМ ДЛЯ**

[ОНКОЛОГОВ / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.37. Гл.ред. Комарова А.И. Том 517\(559\). М., 2020.](#)

<http://viperson.ru/articles/tretiy-mezhdunarodnyy-forum-onkologii-i-radiologii-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-36-gl-red-komarova-a-i-tom-511-553-m-2020/> / [ТРЕТИЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФОРУМ ОНКОЛОГИИ И РАДИОЛОГИИ / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.36. Гл. ред. Комарова А.И. Том511\(553\). М., 2020.](#)

<http://viperson.ru/articles/na-1-2-mln-rublej-onkologi-i-farmatsevtov-pohitili-i-pereprodali-lekarstva-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-35-gl-red-komarova-a-i-tom-501-543-m-2020/> / [На 1,2 млн рублей онкологи и фармацевты похитили и перепродали лекарства / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.35. Гл. ред. Комарова А.И. Том 501\(543\). М., 2020.](#)

<http://viperson.ru/articles/iii-forum-onkologii-i-radiologii-for-life-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-34-gl-red-komarova-a-i-tom-498-540-m-2020/> / [III ФОРУМ ОНКОЛОГИИ И РАДИОЛОГИИ «FOR LIFE» / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.34. Гл. ред. Комарова А.И. Том 498\(540\). М., 2020.](#)

<http://viperson.ru/articles/glavnyy-onkolog-minzdrava-andrey-kaprin-vystoyat-v-epidemiyu-pomoglo-sovetskoe-nasledstvo-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-33-gl-red-komarova-a-i-tom-495-537/> / [Главный онколог Минздрава Андрей Каприн: «ВЫСТОЯТЬ В ЭПИДЕМИЮ ПОМОГЛО СОВЕТСКОЕ НАСЛЕДСТВО» / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.33. Гл. ред. Комарова А.И. Том 495\(537\). М., 2020.](#)

<http://viperson.ru/articles/lep-i-onkologiya-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-32-gl-red-komarova-a-i-tom-489-531-m-2020/> / [ЛЭП И ОНКОЛОГИЯ / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.32. Гл. ред. Комарова А.И. Том 489\(531\). М., 2020.](#)

<http://viperson.ru/articles/zhizn-posle-okonchaniya-lecheniya-raka-cto-dalshe-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-31-gl-red-komarova-a-i-tom-486-528-m-2020/> / [Жизнь после окончания лечения рака... что дальше? / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.31. Гл. ред. Комарова А.И. Том 486\(528\). М., 2020.](#)

<http://viperson.ru/articles/rak-i-kantserogeny-eto-nuzhno-znat-kazhdomu-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-30-gl-red-komarova-a-i-tom-450-492-m-2020/> / [Рак: причины, лечение, предотвращение заболевания / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.30. Гл. ред. Комарова А.И. Том 450\(492\). М., 2020.](#)

<http://viperson.ru/articles/cto-novogo-v-lechenii-onkologicheskikh-zabolevaniy-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-29-gl-red-komarova-a-i-tom-394-436-m-2020/> / [Что нового в лечении онкологических заболеваний / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 29. Гл. ред. Комарова А.И. Том 394\(436\). М., 2020.](#)

<http://viperson.ru/articles/reshenie-problemy-lecheniya-raka-suschestvuet-oprobovano-i-dokazano-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-28-gl-red-komarova-a-i-tom-393-435-m-2020/> / [Решение проблемы лечения рака существует, опробовано и доказано! / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 28. Гл. ред. Комарова А.И. Том 393\(435\). М., 2020.](#)

<http://viperson.ru/articles/pobedit-rak-znachit-nauchitsya-s-etim-zhit-samoe-glavnoe-verit-v-sebya-i-svoi-sily-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-26-gl-red-komarova-a-i-tom-392-434/> / Победить рак – значит научиться с этим жить: самое главное, верить в себя и свои силы / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 26. Гл. ред. Комарова А.И. Том 392(434). М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/onkologicheskie-zabolevaniya-nauchnye-izyskaniya-i-uspehi-praktiki-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-26-gl-red-komarova-a-i-tom-391-433-m-2020/> / Онкологические заболевания - научные изыскания и успехи практики / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 26. Гл. ред. Комарова А.И. Том 391(433). М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/rak-golovy-i-shei-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-25-gl-red-komarova-a-i-tom-271-313-m-2020/> / Рак головы и шеи / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 25. Гл. ред. Комарова А.И. Том 271(313). М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/hronicheskaya-zalozhennost-nosa-yavlyaetsya-priznakom-onkologii-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-24-gl-red-komarova-a-i-tom-270-312-m-2020/> / Хроническая заложенность носа является признаком онкологии / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 24. Гл. ред. Комарова А.И. Том 270(312). М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/kak-ne-propustit-u-sebya-rak-spasti-svoyu-zhizn-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-22-gl-red-komarova-a-i-tom-235-277-m-2019/> / Как не пропустить у себя рак – спасти свою жизнь / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 22. Гл. ред. Комарова А.И. Том 235(277). М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/antirakovoe-pitanie-profilaktika-rakovyh-zabolevanij-ch-2-brokkoli-keyl-eto-ne-ekzotika-eto-flagmany-borby-s-rakom-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-22/> / Антираковое питание: профилактика раковых заболеваний. Ч.2. / Брокколи, Кейл – это не экзотика, это флаги борбь с раком / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 22. Гл. ред. Комарова А.И. Том 228(270). М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/assignovaniya-na-medsinu-v-rossii-budut-rasti-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-21-gl-red-komarova-a-i-tom-226-268-m-2019/>

/Ассигнования на медицину в России будут расти / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 21. Гл. ред. Комарова А.И. Том 226(268). М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/opuhol-mozga-bolezn-umnyh-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-20-gl-red-komarova-a-i-tom-223-265-m-2019/> / Опухоль мозга - болезнь умных? / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 20. Гл. ред. Комарова А.И. Том 223(265). М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/my-sami-rak-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-19-gl-red-komarova-a-i-tom-222-264-m-2019/> / Мы сами-рак / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 19. Гл. ред. Комарова А.И. Том 222(264). М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/antirakovoe-pitanie-kak-obrazuetsya-kantserogen-ch-2-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-18-gl-red-komarova-a-i-tom-219-261-m-2019/> / Антираковое питание: как образуется канцероген. Ч.2.

[/Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.18. Гл. ред. Комарова А.И. Том 219\(261\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/antirakovoe-pitanie-profilaktika-rakovyh-zabolevaniy-ch-1-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-17-gl-red-komarova-a-i-tom-217-259-m-2019/> [Антираковое питание: профилактика раковых заболеваний. Ч.1. / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.17. Гл. ред. Комарова А.И. Том 217\(259\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/kak-uberech-sebya-ot-raka-onkologicheskaya-nastorozhennost-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-16-gl-red-komarova-a-i-tom-215-257-m-2019/> [Как уберечь себя от рака? Онкологическая настороженность / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.16. Гл. ред. Комарова А.И. Том 215\(257\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/kak-izbezhat-retsitiva-raka-molochnoy-zhelezy-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-15-gl-red-komarova-a-i-tom-211-253-m-2019/> [Как избежать рецидива рака молочной железы / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.15. Гл. ред. Комарова А.И. Том 211\(253\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/onkologi-okazalis-ne-gotovy-k-rezkomu-uvlicheniyu-finansirovaniya-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-14-gl-red-komarova-a-i-tom-210-252-m-2019/> [Онкологи оказались не готовы к резкому увеличению финансирования / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.14. Гл. ред. Комарова А.И. Том 210\(252\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/lekarsvennoe-obespechenie-do-sih-por-ne-yavlyayetsya-v-rossii-chastyu-medsiny-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-13-gl-red-komarova-a-i-tom-209-251-m-2019/> [Лекарственное обеспечение до сих пор не является в России частью медицины / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.13. Гл. ред. Комарова А.И. Том 209\(251\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/rakovye-zabolevaniya-vyzvayut-takie-produkty-monitoringovy-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-12-gl-red-komarova-a-i-tom-204-246-m-2019/> [Раковые заболевания вызывают такие продукты / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.12. Гл. ред. Комарова А.И. Том 204\(246\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/udastsya-li-kogda-nibud-pobedit-rak-monitoringovy-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-11-gl-red-komarova-a-i-tom-203-245-m-2019/> [Удастся ли когда-нибудь победить рак? / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.11. Гл. ред. Комарова А.И. Том 203\(245\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/rak-eto-smertelnny-prigovor-i-lechenie-lish-pustaya-trata-vremeni-monitoringovy-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-10-gl-red-komarova-a-i-tom-198-240-m-2019/> [Рак – это смертельный приговор, и лечение – лишь пустая трата времени? /](#)

[Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.10. Гл. ред. Комарова А.И. Том 198\(240\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-pravda-o-rake-monitoringovy-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-9-gl-red-komarova-a-i-tom-197-239-m-2019/> [Мир гибнет от рака - вызов XXI века: правда о раке /](#)

Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып. 9. Гл. ред. Комарова А.И.

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-v-rossii-ostro-ne-hvataet-onkologov-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-8-gl-red-komarova-a-i-tom-194-236-m-2019> / Мир гибнет от рака - вызов XXI века: в России остро не хватает онкологов / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.8. Гл. ред. Комарова А.И. Том 194(236). М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/uvazhemye-redaktory-proshu-razmestit-tom-mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-onkologi-rossii-postavili-diagnoz-rossiyskoy-onkologii-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-7> / Мир гибнет от рака - вызов XXI века: онкологи России поставили диагноз российской онкологии / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.7. Гл. ред. Комарова А.И. Том 193(235). М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-konflikt-v-federalnom-institute-onkologii-imeni-blohina-kak-zerkalo-problem-v-rossiyskoy-medicine-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-6> / Мир гибнет от рака - вызов XXI века: конфликт в Федеральном институте онкологии имени Блохина как зеркало проблем в российской медицине / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.6. Гл. ред. Комарова А.И. Том 192(234). М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-profilaktika-raka-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-gl-red-komarova-a-i-tom-191-233-vyp-5-m-2019> / Мир гибнет от рака - вызов XXI века: профилактика рака / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Гл. ред. Комарова А.И. Том 191(233). Вып.5. М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-vtoroy-mezhdunarodnyy-forum-onkologii-i-radiologii-gl-red-komarova-a-i-tom-181-223-vyp-4-m-2019> / Мир гибнет от рака - вызов XXI века. Второй Международный Форум онкологии и радиологии. Гл. ред. Комарова А.И. Том 181(223). Вып.4. М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-antirakovaya-dieta-gl-red-komarova-a-i-tom-180-222-vyp-3-m-2019> / Мир гибнет от рака - вызов XXI века. Антираковая диета. Гл. ред. Комарова А.И. Том 180(222). Вып.3. М., 2019.
<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-gl-red-komarova-a-i-tom-167-209-vyp-2-m-2019> / Мир гибнет от рака- вызов XXI века. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 167(209). Вып. 2. М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-gl-red-komarova-a-i-tom-160-202-m-2019> / Мир гибнет от рака- вызов XXI века / Гл. ред. Комарова А.И. Том 160(202). М.-К., 2019.

* * *