

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ
САРКОМЫ ЮИНГА

Шаймарданов Суннатулло Камолитдинович

Сурхандаринский филиал Республиканского онкологического центра

Аннотация. Саркома Юинга относится к числу наиболее агрессивных злокачественных опухолей костей и мягких тканей, преимущественно встречающихся у детей, подростков и молодых взрослых. Несмотря на сравнительно низкую распространенность заболевания, его высокая агрессивность и склонность к раннему метастазированию делают данную патологию одной из наиболее актуальных проблем современной онкологии. В статье рассмотрены основные клинические особенности саркомы Юинга, современные методы диагностики, подходы к лечению и факторы, влияющие на прогноз заболевания. Особое внимание уделено роли мультидисциплинарного подхода в повышении эффективности лечения и улучшении качества жизни пациентов.

Ключевые слова: саркома Юинга, опухоли костей, онкология, метастазы, химиотерапия, лучевая терапия, хирургическое лечение, диагностика, прогноз, злокачественные новообразования.

Актуальность. Саркома Юинга является второй по распространенности первичной злокачественной опухолью костной ткани после остеосаркомы. Наиболее часто заболевание диагностируется у пациентов в возрасте от 10 до 20 лет, что придает ему особое социальное значение. Опухоль характеризуется быстрым ростом, агрессивным течением и высокой вероятностью развития отдаленных метастазов, преимущественно в легкие, костный мозг и другие кости.

Проблема саркомы Юинга остается актуальной вследствие трудностей ранней диагностики. Начальные симптомы заболевания часто напоминают последствия травм или воспалительных процессов, что приводит к позднему обращению пациентов за специализированной медицинской помощью. В результате значительная часть случаев выявляется уже на распространенных стадиях заболевания.

Цель исследования. Целью исследования является анализ современных методов диагностики и лечения саркомы Юинга, а также оценка факторов, влияющих на эффективность терапии и выживаемость пациентов.

Материалы и методы исследования. Исследование основано на анализе современной научной литературы, клинических рекомендаций и результатов международных исследований, посвященных диагностике и лечению саркомы Юинга. Были изучены данные специализированных онкологических центров, публикации в международных медицинских журналах и результаты клинических наблюдений последних лет.

При проведении исследования использовались методы сравнительного анализа, обобщения научных данных и оценки эффективности различных лечебных подходов.

Результаты исследования. Проведенный анализ показал, что саркома Юинга чаще всего локализуется в длинных трубчатых костях нижних конечностей, костях таза, ребрах и позвоночнике. Наиболее распространенными симптомами являются постоянная боль в пораженной области, локальная припухлость, ограничение функции конечности и повышение температуры тела. В некоторых случаях заболевание сопровождается общей слабостью, снижением массы тела и признаками интоксикации.

Диагностика саркомы Юинга требует комплексного подхода. Первоначальное обследование обычно включает рентгенографию, позволяющую выявить характерные изменения костной ткани. Для уточнения распространенности процесса используются магнитно-резонансная и компьютерная томография. Особое значение имеет позитронно-эмиссионная томография, которая позволяет выявлять даже небольшие очаги метастазирования. Окончательный диагноз устанавливается на основании морфологического исследования биопсийного материала и молекулярно-генетического анализа.

Современная стратегия лечения саркомы Юинга основана на сочетании нескольких методов. Основу терапии составляет системная полихимиотерапия, направленная на уничтожение первичной опухоли и микрометастазов. После проведения нескольких курсов химиотерапии выполняется хирургическое

удаление опухолей. В случаях, когда радикальная операция невозможна, применяется лучевая терапия.

За последние десятилетия результаты лечения значительно улучшились. Если ранее большинство пациентов погибали в течение нескольких лет после установления диагноза, то сегодня благодаря комбинированной терапии пятилетняя выживаемость больных с локализованной формой заболевания достигает 70–75 %. Однако наличие отдаленных метастазов по-прежнему остается серьезным неблагоприятным прогностическим фактором и существенно снижает вероятность длительной ремиссии.

Особую роль в лечении играет реабилитация пациентов. После завершения активной терапии многим больным требуется восстановление двигательной активности, психологическая поддержка и длительное диспансерное наблюдение. Современные программы реабилитации направлены не только на физическое восстановление, но и на социальную адаптацию пациентов, что особенно важно для детей и подростков.

В последние годы активно изучаются возможности применения таргетной терапии и иммунотерапии. Исследователи связывают с этими направлениями большие надежды, поскольку традиционные методы лечения не всегда позволяют добиться стойкого контроля над заболеванием при распространенных формах саркомы Юинга.

Выводы. Саркома Юинга остается одной из наиболее агрессивных злокачественных опухолей костной системы у детей и молодых людей. Эффективность лечения во многом зависит от своевременности диагностики и возможности проведения комплексной терапии. Современные методы визуализации, молекулярной диагностики, химиотерапии, хирургического лечения и лучевой терапии позволили существенно улучшить показатели выживаемости пациентов. Несмотря на достигнутые успехи, проблема лечения метастатических форм заболевания остается актуальной и требует дальнейших научных исследований. Развитие персонализированной медицины, внедрение новых биологических препаратов и совершенствование методов ранней диагностики открывают перспективы для дальнейшего повышения эффективности лечения и улучшения качества жизни пациентов с саркомой Юинга.