

**КОМБИНИРОВАННОЕ, ЛУЧЕВОЕ И ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ
ПАНКРЕАТОБИЛИАРНОГО РАКА, ОСЛОЖНЕННОГО СИНДРОМОМ
ЖЕЛТУХИ**

Харченко В.П., Харченко Н.В., Кунда М.А., Запиров Г.М., Елтышев Н.А., Барышников В.Л., Асмарян А.Г., Тазин В.Н.

Российский Университет дружбы народов, кафедра онкологии и рентгенодиагностики, г. Москва

Несмотря на достигнутого прогресса, диагностика и лечение панкреатобилиарного рака до настоящего времени не получили эффективного развития и характеризуются результатами.

Панкреатобилиарный рак диагностируется в поздних стадиях заболевания, а схожесть клинических проявлений отдельных его локализаций затрудняет дифференциальную диагностику.

В лечении панкреатобилиарного рака преобладают паллиативные вмешательства, направленные на устранение непроходимости желчных протоков, которые не оказывают непосредственного противоопухолевого воздействия.

Радикальные операции выполняются лишь у 8-15% больных, госпитальная летальность после радикальных хирургических вмешательств составляет до 15%, а 5-летняя выживаемость 7,8-15,8%, средняя продолжительность жизни после паллиативных операций не превышает 4,2-6,3 мес.

Целью данной работы явилось повышение эффективности диагностики и лечения панкреатобилиарного рака, осложненного синдромом желтухи.

Работа основана на анализе 267 больных панкреатобилиарным раком, находившихся на лечении в РНЦР с 1988 по 2011 гг.

У 95 пациентов диагностирован рак внепеченочных желчных протоков, у 114 - рак головки поджелудочной железы, у 58 - рак фатерова соска.

220 больных панкреатобилиарным раком госпитализированы в стационар с синдромом желтухи и симптомами печеночной недостаточности, 3 - в дожелтушной стадии заболевания. У 44 пациентов, направленных в институт для проведения специального лечения из других медицинских учреждений, желтуха была устранена билиодигестивными анастомозами.

Проведенные исследования показали, что печеночная недостаточность, осложняющая клиническое течение панкреатобилиарного рака в желтушной стадии заболевания, характеризуется выраженными нарушениями функционального состояния печени, обусловленными грубыми воспалительно-дистрофическими и деструктивно-дегенеративными изменениями в клеточных и стромальных структурах.

Для устранения обтурационного холестаза 220 больным панкреатобилиарным раком, осложненным синдромом желтухи, проведены чрескожные чреспеченочные эндобилиарные декомпрессивные вмешательства.

Комбинированное лечение проведено 83, лучевое - 129, паллиативное хирургическое - 55 пациентам.

На первом этапе комбинированного лечения выполнялись радикальные хирургические вмешательства.

При раке внепеченочных желчных протоков 5 больным произведена резекция желчных протоков, 20 - панкреатодуоденальная резекция; при раке фатерова соска 16 - панкреатодуоденальная резекция, 12 - трансдуоденальная папиллэктомиа. При раке головки поджелудочной железы 30 больным выполнена панкреатодуоденальная резекция.

Радикальные хирургические вмешательства у больных в субкомпенсированной стадии печеночной недостаточности выполнялись не ранее чем на 24, в декомпенсированной стадии печеночной недостаточности - на 30 сутки после декомпрессии желчных протоков, когда восстанавливалось функционально-морфологическое состояние печени.

На втором этапе комбинированного лечения проводилась послеоперационная лучевая терапия.

В поле облучения включались ложе удаленной опухоли или сама опухоль, зоны регионарного лимфооттока. Применялся расщепленный курс лучевой терапии в режиме мелкого фракционирования дозы. РОД составила 1,8-2 Гр.; СОД 50-60 Гр. на зоны регионарного лимфооттока; 66-70 Гр. на ложе опухоли и 66-80 Гр. на опухоль.

Применение метода последовательно сокращающихся полей в комбинированном лечении панкреатобилиарного рака позволило реализовать программу послеоперационной лучевой терапии у всех больных, в лучевом лечении - достичь регрессии опухолей, а в отдельных случаях - их полной резорбции, исчезновения или уменьшения болевых ощущений, минимизировать частоту лучевых реакций и выраженность их клинических проявлений.

Отдаленные результаты изучены у 83 больных после комбинированного, у 121 - после лучевого, у 54 - после паллиативного хирургического лечения панкреатобилиарного рака.

3-5-летняя выживаемость больных после комбинированного лечения при раке внепеченочных желчных протоков составила 45,1%±12,1, 21,5%±10,3; при раке головки поджелудочной железы – 36,0%±12,6, 20,0%±10,3; при раке фатерова соска – 54,3%±9,1, 25,6%±8,5.

Средняя продолжительность жизни, 3-5-летняя выживаемость больных после лучевого лечения при раке внепеченочных желчных протоков составили 22,7±3,1 мес., 10,6%±4,5, 2,1%±2,1; при раке головки поджелудочной железы - 19,9±3,9 мес., 9,3%±3,9, 1,8%±1,8; при раке фатерова соска - 30,8±4,3 мес., 15,0%±7,9, 5,0%±4,8.

Средняя продолжительность жизни больных после паллиативного хирургического лечения при раке внепеченочных желчных протоков составила 8,2±0,8 мес., при раке головки поджелудочной железы - 7,7±0,6 мес., при раке фатерова соска - 11,4±1,3 мес. Средняя продолжительность жизни уменьшалась с нарастанием стадии заболевания.

Достигнутые результаты демонстрируют целесообразность применения комбинированного, а при противопоказаниях к радикальным хирургическим вмешательствам – лучевого лечения панкреатобилиарного рака.

Литература

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2010г.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2009г.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2008г.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2007г.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2006г.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2005г.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2004г.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2003г.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2002г.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2001г.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 1999г.