

Материал и методы. Проанализированы трехлетние результаты лечения 76 пациентов с местно-распространенными злокачественными опухолями верхнечелюстных пазух и полости носа – 57 пациентов (75 %), полости рта и ротоглотки – 19 пациентов (25 %). Возраст больных от 17 до 84 лет. Впервые выявленных больных было 53 (70 %), рецидивы и продолженный рост опухоли после ранее проведенного лечения – 23 (30 %). На первом этапе проводилось 2–3 курса внутриартериальной регионарной химиотерапии. На втором этапе ДГТ в СОД 40–46 Гр, после чего выполнялось хирургическое лечение (кроме группы паллиативных больных).

Результаты. Оперирован 31 пациент. Из общего количества 76 пациентов неоперабельными, из-за местного распространения опухоли, было признано 45 больных (59,2 %), из них 23 пациента (30,3 %) получили паллиативное лечение, 12 больных (15,8 %) удалось радикально оперировать после проведенного лечения. Из 53 пролеченных больных (исключая группу паллиативных больных) полная ремиссия опухоли отмечена в 17 случаях (32 %), частичная – в 17 (32 %), стабилизация – в 15 (28,3 %), прогрессирование заболевания – у 4 пациентов (7,5 %).

Выводы. Внутриартериальная регионарная химиотерапия позволяет добиться удовлетворительных непосредственных онкологических результатов,

повысить резектабельность, не влияя на течение послеоперационного периода.

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ МЕСТНО-РАСПРОСТРАНЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

**А.М. Сдвижков, В.И. Борисов, М.Р. Финкельштерн,
С.В. Тяншин, И.В. Солдатов, Н.В. Панкина, А.Г. Зинкин**

Онкологический клинический диспансер № 1, г. Москва

НИИ нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко, г. Москва

Лечение и реабилитация больных распространенными опухолями головы и шеи является актуальной задачей современной онкологии. С 1998 по 2005 г. в ОКД № 1 проведено лечение 235 пациентов с местно-распространенными злокачественными опухолями верхней челюсти (у 83 из них с распространением на основание черепа), 64 пациентов с опухолями альвеолярного отростка нижней челюсти и слизистой оболочки дна полости рта. В 217 наблюдениях опухоли имели строение плоскоклеточного рака, в 28 – железистого рака, в 26 – недифференцированного рака, в 16 – аденокистозного рака и в 12 – саркомы.

В лечении данных пациентов использовались следующие методики: внутриартериальная регионарная химиотерапия, расширенные и комбинированные оперативные вмешательства (краниофациальные ре-

зекции с нейрохирургическим этапом), метод микрохирургической аутотрансплантации комплексов тканей, интраоперационная фотодинамическая терапия. Пациентам выполнены операции в объеме комбинированной электрохирургической резекции верхней челюсти (в том числе в блоковом варианте) – 115 случаев, краниофациальной резекции верхней челюсти – 44, резекции либо экзартикуляции нижней челюсти – 41, во многих случаях выполнялась одномоментная пластика различными трансплантатами. Закрывание дефектов осуществлялось с помощью пересадки комплексов тканей. У 46 пациентов был использован метод свободной микрохирургической аутотрансплантации, у 42 пациентов – метод пластики перемещенными трансплантатами, в том числе надкостницей свода черепа – 20, жевательной мышцей – 12 наблюдений. С целью повышения абластики и улучшения онкологических результатов применяются методы интраоперационной фотодинамической