

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ЛЕГКИХ С ИССЛЕДОВАНИЕМ СПЕКТРОВ ФЛЮОРЕСЦЕНЦИИ ALA-ИНДУЦИРОВАННОГО РРХ

Е.Ю. Патока¹, С.С. Харнас¹, И.Н. Завражина¹, Л.Н. Каримова², В.Б. Лощенов², М. Тараз², В.В. Агафонов², Е.А. Лукьянец³, Г.Н. Ворожцов³

¹ММА им. И.М. Сеченова, Москва

²ЦНИ ИОФ РАН, Москва

³ФГУП «ГНЦ «НИОПИК», Москва

Задача исследования. Для изучения диагностических возможностей метода лазерной флюоресцентной спектроскопии у пациентов с хирургическими заболеваниями легких на базе НИИГХ и факультетской хирургической клиники им. Н.Н. Бурденко Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова за период с 1993 по 2003 гг. было обследовано 112 пациентов с различными заболеваниями легких, включающими злокачественные опухоли. Из всей группы больных периферическим раком было 35. Пациентам всей группы после предварительного обследования проводили эндоскопическую флюоресцентную диагностику с препаратом Аласенс. Препарат вводили ингаляционно и перорально из расчета 20 мг на кг веса больного за 1,5-3 ч до флюоресцентной диагностики.

Материалы и методы. Исследования проводились с использованием портативного многоканального лазерного спектрального анализатора последнего поколения ЛЭСА 01

У пациентов с периферическими новообразованиями легкого, если опухоль не определялась визуально (не проросла в центральные бронхи), эндоскопическая ФД выполнялась катетеризацией измерительным волокном спектроанализатора всех субсегментарных

бронхов, наиболее приближенных к опухоли. Если опухоль имела малые размеры (менее 5 см), исследование выполнялось под рентгенологическим контролем.

Результаты. Полученные спектральные данные обсчитывались при помощи специальной компьютерной программы с учетом интенсивности флюоресценции ALK-индуцированного протопорфирина IX и интенсивности отраженной лазерной компоненты в бронхах пациентов и интраоперационно на макрапрепарате.

При анализе полученных при бронхоскопии и интраоперационно данных в тканях опухоли регистрировались спектры флюоресценции, характерные для опухолевой ткани с большой оптической плотностью, что, по-видимому, связано характерной ригидностью тканей периферических опухолей легких.

Методом лазерной ALK-индуцированной спектроскопии диагноз рак легкого был выявлен у 31 больного из всей группы и подтвержден морфологически на микро- и макропрепаратах. У 2 пациентов диагноз был отвергнут.

Заключение. Разработан эффективный и безопасный способ, позволяющий врачу-эндоскописту во время рутинного исследования прицельно выполнять биопсию, устанавливать или подтверждать диагноз.

ФОТОДИНАМИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ МЕСТНОРАСПРОСТРАНЕННОГО РАКА КОЖИ

М.В. Рябов, Е.Ф. Странадко

Государственный Научный Центр лазерной медицины МЗ РФ Москва

Задачи исследования. Одной из проблем современной онкологии является лечение больных обширными злокачественными опухолями кожи. При значительных размерах опухоли, как правило, применяется хирургическое лечение – широкое иссечение опухоли с пластикой. Нередко, в особенности при локализации опухолей на коже лица, косметические результаты таких операций неудовлетворительны.

Одной из новейших лазерных технологий, используемых в онкологии, является фотодинамическая те-

рапия (ФДТ), основанная на применении фотосенсибилизаторов, селективно накапливающихся в опухолевой ткани. Развивающееся в процессе лечения фотодинамическое повреждение эффективно разрушает опухоль, минимально затрагивая окружающие здоровые ткани.

Материалы и методы В ГНЦ лазерной медицины МЗ РФ с 1992 г. проведено лечение методом ФДТ 103 больным – первичным (39) и рецидивным (64) местнораспространенным базальноклеточным раком