

лительной защиты – каталазы и супероксиддисмутазы (СОД). Оценивали массу опухоли и индекс массы опухоли (ИМО), а также индекс торможения роста опухоли (ИТРО). Статистическая обработка результатов проведена с помощью t-критерия Стьюдента с использованием программы «Primer of Biostatistics for Windows» v.4.03 (1998).

Результаты. В условиях роста холангиоцеллюлярного рака РС-1 выявлено значительное усиление процессов ПОЛ в организме животных на фоне резкого снижения антиоксидантной защиты, применение рубомицина усугубляло эти изменения. Применяемые в эксперименте ОАИК на фоне введения рубомицина повышали активность каталазы в плазме крови, почках на 144% ($p<0,001$) и 49% ($p<0,001$) соответственно, по сравнению с монотерапией рубомицином. При этом содержание МДА снизилось в эритроцитах на 8% ($p<0,05$), в плазме крови на 52% ($p<0,001$), в печени на 37% ($p<0,001$), что говорит о подавлении активности процессов ПОЛ в этих тканях. На этом фоне отмечалось повышение АОА в эритроцитах, плазме крови, тканях печени на 52% ($p<0,05$), 106% ($p<0,001$), 58% ($p<0,001$) соответственно. В эритроцитах, плазме крови и ткани печени увеличился РЛПО на 50% ($p<0,05$), 298% ($p<0,001$) и 319% ($p<0,001$) соответственно. В сердечной мышце ОАИК способствовали уменьшению кардиотоксичности рубомицина, что выражалось в снижении содержания МДА на 49% ($p<0,005$) на фоне увеличения РЛПО на 319% ($p<0,001$), усиления АОА на 110% ($p<0,001$), повышения активности каталазы на 71% ($p<0,001$).

Важно, что в ткани опухоли комбинация ОАИК и рубомицина приводила к активации процессов липопероксидации: содержание МДА увеличилось на 50% ($p<0,05$), снизился РЛПО на 44% ($p<0,001$) и АОА на 18% ($p<0,05$) на фоне снижения активности каталазы на 60% ($p<0,001$). При применении ОАИК на фоне введения рубомицина количество патологических митозов в краевой зоне опухоли уменьшилось на 51% ($p<0,001$), в сравнении с таковым показателем в группе животных, получавших только химиопрепарат. Применение рубомицина в изучаемой дозе приводило к уменьшению массы опухоли, индекса массы опухоли, ИТРО составил $33,54\pm 7,05\%$ ($p<0,05$). При комбинации рубомицина и ОАИК выявлено дополнительное снижение массы опухоли на 47% ($p<0,05$), ИМО на 32% ($p<0,05$), повышение ИТРО на 91% ($p<0,001$) по сравнению с контрольной группой.

Выводы. Использование отрицательных аэроионов кислорода на фоне химиотерапии рубомицином способствовало снижению уровня эндогенной интоксикации, снижению накопления вторичных продуктов перекисного окисления липидов, росту антиокислительной защиты ткани печени и сердца на фоне роста холангиоцеллюлярного рака РС-1 по сравнению с монотерапией рубомицином. Дополнительное применение отрицательных аэроионов кислорода повышало противоопухолевую активность рубомицина, что проявлялось уменьшением массы опухоли, повышением индекса торможения роста опухоли, снижением количества патологических митозов.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЕЖЕНЕДЕЛЬНЫХ РЕЖИМОВ ХИМИОТЕРАПИИ МЕТАСТАТИЧЕСКОГО РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

К.К. СМАГУЛОВА, С.Е. ЕСЕНТАЕВА, Н.А. ЧИЧУА, Г.О. АЯПБЕРГЕНОВА

Казахский НИИ онкологии и радиологии, г. Алматы

Актуальность. В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями женского населения Казахстана рак молочной железы (РМЖ) занимает первое место, составляя 20,3%, в структуре смертности – второе. По данным 2007 г., число впервые заболевших

РМЖ составило 3 078 человек, состоящих на учете по поводу данной патологии – 21 623, а умерших – 1 365 женщин.

Возможность применения высокоэффективных противоопухолевых препаратов последнего поколения позволила повысить медиану вы-

живаемости больных метастатическим РМЖ за последние 10 лет с 18-24 мес до 24-36 мес. Но он по-прежнему остается инкурабельным, рецидивы заболевания неизбежно развиваются у всех пациентов. Встает вопрос о необходимости пересмотра подходов к лечению диссеминированных форм РМЖ. В последние годы активно изучаются новые режимы введения цитостатиков, в частности dose-dense, метронная и chemo-switch терапия. Идея применения химиопрепаратов в сниженных дозах, но в пролонгированном режиме кажется очень перспективной в плане снижения токсичности и достижения эффективности не только за счет непосредственного цитотоксического эффекта, но и воздействия на пролиферативную активность эндотелия сосудов.

Цель исследования – улучшить результаты химиотерапии у больных диссеминированным РМЖ

Материал и методы исследования. В исследование вошло 27 больных с антрациклинрезистентной формой метастатического РМЖ. Средний возраст пациенток составил 45 лет. Больные были рандомизированы на две группы. Больным 1 группы препараты вводились в стандартном режиме: гемзар 1200 мг/м² 1,8 дни, таксотер 75 мг/м² 1 день 21-дневного цикла (14 больных). Больным 2 группы химиотерапия проводилась в режиме еженедельного введения цитостатиков: гемзар – 800 мг/м² 1,8.15 дни; таксотер – 30 мг/м² 1,8.15 дни, цикл повторялся после 1-недельного перерыва (13 больных). Оценка эффективности проводилась после 4 курсов химиотерапии.

Результаты. В группе больных, получивших лечение в стандартном режиме, показатель объективного эффекта составил 50%. Полный ответ на лечение группе был отмечен у 1 (7,1%)

пациентки с метастазами в легкие, частичная регрессия достигнута в 6 (42,9%) и стабилизация в 7 (50,0%) случаях, прогрессирования процесса на фоне химиотерапии не отмечено. Во 2 группе больных, получивших химиотерапию в еженедельном режиме, общий ответ составил 76,9%. Полная регрессия достигнута в 3 (23,1%), частичная регрессия – в 7 (53,8%) и стабилизация в 2 (15,2%) случаях. У 1 (7,6%) пациентки на фоне химиотерапии отмечено прогрессирование процесса.

Из побочных эффектов чаще встречались гематологические: в 1 группе лейкопения наблюдалась в 8 (57,1%) случаях, из них в 7,1% она была оценена IV степенью токсичности и требовала введения КСФ и редукиции дозы препаратов. Во 2 группе снижение лейкоцитов наблюдалось у 5 (38,5%) больных, максимальное снижение лейкоцитов оценено III степенью токсичности. Негематологические осложнения были представлены в основном такими симптомами, как тошнота, встречающаяся у 28,6% больных 1 группы и 15,4% больных 2 группы, и нейротоксичность, развившаяся в 42,8% и 30,7% случаев, соответственно. Развившиеся негематологические осложнения оценивались не более чем II степенью токсичности в обеих группах.

Средние показатели ремиссии составили 7,1 мес в 1 группе и 8,2 мес во 2 группе.

Выводы. Выявлено преимущество еженедельного режима по сравнению со стандартным введением цитостатиков в эффективности (76,9 и 50% соответственно), отмечена тенденция к большей ремиссии процесса (8,2 и 7,1 мес) и снижению токсических проявлений цитостатической терапии.

МОРФОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПАРАЛЛЕЛИ РАКА ЛЕГКОГО В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

Е.Г. СОКОЛЕНКО, Ж.А. АРЗЫКУЛОВ, А.П. ПОЗДНЯКОВА

КазНИИ онкологии и радиологии, г. Алматы, Республика Казахстан

Актуальность. Рак легкого является одной из наиболее актуальных проблем современной онкологии. В настоящее время это одна из ве-

дущих локализаций, которая прочно занимает первое место в структуре заболеваемости и смертности от злокачественных новообразова-