

микрометастазов. В связи с чем необходимо совершенствование существующих методов диагностики

Материал и методы. В исследование включены больные раком гортани, гортаноглотки T_1 - $T_4N_0M_0$, не имеющие клинико-инструментальных данных о поражении регионарных лимфатических узлов, подлежащие хирургическому лечению вне зависимости от проведенного на предоперационном этапе лечения. Всем проводится исследование сторожевых лимфоузлов. Для определения локализации СЛУ в исследовании используется радиофармпрепарат (^{99m}Tc -«Nanocis»). Во время операции с помощью гамма-детектора определяются лимфатические узлы в операционной ране. Лимфоузлы с наибольшим показателем радиоактивности удаляются с последующим плановым гистологическим исследованием. В случае обнаружения метастазов в лимфоузлах выполняется отсроченная лимфодиссекция шеи.

Результаты. К настоящему времени нами выполнено 17 исследований сторожевых лимфатических узлов, из них: 14 больных - раком гортани (2 – T_1 , 4 – T_2 , 7 – T_3 , 1 – T_4), 3 – раком гортаноглотки (1 – T_2 , 2 – T_4). 4 больных – отработка методики. По данным ОЭКТ было обнаружено от 1 (10 пациентов) до 3 (1 пациент) СЛУ. Общее количество СЛУ – 17. Среднее

количество СЛУ у больных – 1,3. Расположение СЛУ: верхняя треть яремной вены (уровень ПА) – 6 лимфоузлов, нижняя треть яремной вены (IV) – 1, предгортанный лимфоузел (VI) – 4, паратрахеальный лимфоузел (VI) – 3, парагортанный лимфоузел (VI) – 3. Все 17 СЛУ были найдены в процессе хирургического вмешательства с помощью гамма-зонда. При гистологическом исследовании (окраска препаратов гематоксилин-эозином) СЛУ было найдено: метастатическое поражение – 2; воспалительная инфильтрация – 7; фиброз – 3; нормальная лимфатическая ткань – 3; жировая клетчатка – 2. У 1 пациента с метастатическим поражением СЛУ не было выявлено дополнительных метастазов в регионарные лимфатические узлы. В 1 случае метастаз обнаружен как в СЛУ, так и в лимфоузле последующего порядка. В результате динамического наблюдения через 3, 6, 12 мес после проведенного лечения продолженный рост опухоли выявлен у 3 больных в сроки 3-6 мес после лечения.

Выводы. Полученные предварительные результаты свидетельствуют о диагностической и клинической значимости данного метода в выявлении регионарных метастазов злокачественных опухолей гортани и гортаноглотки и позволяют продолжить исследования в этом направлении.

РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У МУЖЧИН ДО 56 ЛЕТ В АЛТАЙСКОМ КРАЕ

М.Н. ЧЕЧУЛИН, Д.И. ГАНОВ

*Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул
Алтайский филиал РОНЦ им. Н.Н.Блохина РАМН, г. Барнаул*

Актуальность. Возраст является наиболее важным онкоэпидемиологическим фактором. Доказательством тому служит тот факт, что у 70% мужчин старше 80 лет имеются различные формы рака предстательной железы. Развитие рака предстательной железы связывают с гормональными изменениями у мужчин, в частности, с изменением уровня тестостерона — мужского полового гормона. Рак предстательной железы является гормонозависимой опухолью. Поэтому при возникновении рака предстательной же-

лезы у мужчин, уровень тестостерона в крови которых выше, течение его может быть более агрессивным. Таким образом, необходимость рассмотрения развития и течения рака предстательной железы у мужчин более молодого возраста весьма актуальна для клинической онкологии и послужила основанием для избрания темы настоящего исследования.

Цель работы — изучение распространенности рака предстательной железы у мужчин в возрасте до 56 лет в Алтайском крае.

Материал и методы. На основании данных, полученных из канцер-регистра государственного учреждения здравоохранения «Алтайский краевой онкологический диспансер», была ретроспективно отобрана группа – 195 мужчин, больных раком предстательной железы, с впервые установленным диагнозом в возрасте до 56 лет.

Результаты. РПЖ до 56 лет у 84 (43,0%) мужчин выявлен в запущенной форме с отдаленными метастазами. У 53 (27,2%) пациентов диагностирован рак III стадии. У 51 (26,2%) пациента РПЖ II стадии и у 7 (3,61%) – I стадии. Рак предстательной железы впервые был диагностирован в возрастной группе до 40 лет у 7 (2,1%) мужчин, в возрасте 40-49 лет – у 41 (21,0%) мужчины, 50-55 лет – у 150 (76,9%) мужчин. При выявлении рака предстательной железы у мужчин до 40 лет у 7 (100,0%) пациентов выявлен РПЖ с наличием отдаленных метастазов. Продолжительность жизни этих па-

циентов составила менее 6 мес. При выявлении рака предстательной железы у мужчин в возрастной группе 40-49 лет у 27 (65,9%) пациентов диагностирована IV стадия процесса, III стадия выявлена у 9 (21,9%) мужчин, II – у 4 (9,8%), I – у 1 (2,4%) мужчины. Продолжительность жизни у мужчин при IV стадии РПЖ в этой возрастной категории составила не более года. В возрастной группе 50-55 лет IV стадия рака предстательной железы выявлена у 54 (36,0%) мужчин, III стадия – у 53 (35,3%) мужчин, II стадия – у 40 (26,7%) мужчин, I стадия – у 3 (2,0%) мужчин. Продолжительность жизни при IV стадии рака предстательной железы в этом возрасте не превысила одного года, при III стадии – 3 лет

Выводы. Рак предстательной железы у мужчин Алтайского края в возрасте до 56 лет чаще диагностируется в запущенной стадии с отдаленными метастазами и характеризуется низкой продолжительностью жизни.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У МУЖЧИН В АЛТАЙСКОМ КРАЕ

М.Н. ЧЕЧУЛИН, Д.И. ГАНОВ

*Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул
Алтайский филиал РОНЦ им. Н.Н.Блохина РАМН, г. Барнаул*

Актуальность. Рак предстательной железы (РПЖ) – часто встречающееся злокачественное новообразование у мужчин. В структуре заболеваний в ряде стран РПЖ выходит на 2–3-е место после рака легких и желудка, а в США – на 1-е место. Вместе с тем смертность от РПЖ среди прочих онкологических заболеваний занимает 2-е место после рака легкого. Доля РПЖ в структуре заболеваемости мужского населения России неуклонно росла и в 2000 г. составила 5,4% (в 1989 г. – 2,8%).

Цель работы. Изучение продолжительности жизни после лечения рака предстательной железы (РПЖ) у мужчин среднего возраста (до 59 лет).

Материал и методы. На основании данных, полученных из канцер-регистра государственного учреждения здравоохранения «Алтайский краевой онкологический диспансер» отобраны 200

мужчин среднего возраста (до 59 лет) с пролеченным раком предстательной железы (РПЖ).

Результаты. Проводились в различной последовательности и в различном сочетании следующие виды лечения: гормонотерапия (ГТ), лучевая терапия (ЛТ), оперативное лечение. При ГТ продолжительность жизни при I стадии не превысила 43 мес, при II – 26 мес, при III – 21 мес, при IV стадии – 4 мес. При ЛТ продолжительность жизни при I стадии не более 64 мес, при II стадии – 54 мес, при III стадии – 25 мес, при IV стадии – 5 мес. При сочетании ГТ с ЛТ продолжительность жизни при I стадии не более 64 мес, при II стадии – 43 мес, при III стадии – 27 мес, при IV стадии – 7 мес. Хирургическая кастрация с ЛТ выполнена больным с III-IV стадиями заболевания, результаты сравнимы с сочетанием ГТ с ЛТ. Радикально оперировались пациенты со II-III стадией РПЖ, в этом случае