

ФОТОДИНАМИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ СТИМУЛЯЦИЯ ФЛЮОРЕСЦЕНЦИИ ПРИ МАЛОИНВАЗИВНОЙ ЛАЗЕРНО-СПЕКТРОСКОПИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ

А.З. Альмяшев

Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарева, Саранск

Задачи исследования. 1) отработать методику эндоскопической лазерно-спектроскопической диагностики рака прямой кишки (РПК) при стандартной ректоскопии; 2) изучить диагностическую и лечебную селективность накопления (тропность) эндогенных флюорохромов к опухоли, воспалительному процессу и внешне неизменным тканям толстой кишки *in vivo* (интраоперационно и эндоскопически) и *ex vivo* – лазерно-спектроскопическое экспресс-исследование удаленного макропрепарата (края резекции, «сторожевые» лимфатические узлы); 3) повысить эффективность флюоресцентной диагностики (ФД) и снизить побочное фототоксическое действие фотосенсибилизаторов (ФС) за счет рандомизации по дозам и путям доставки при раке толстой кишки (РТК).

Материал и методы. В работе использован клинический диагностический комплекс для ФД и ФДТ рака ДТК-ЗМ (ЦЕНИ ИОФ им. А.М. Прохорова РАН, Москва). ФД проводили до введения препарата (аутофлюоресценция) – контролем служили 7 пациентов без патологии в прямой кишке, с воспалительными заболеваниями (1), неэпителиальными опухолями (2) и РТК (9) – и после (индуцированная флюоресценция).

Результаты. Новый отечественный фотосенсибилизатор 5-аминолевулиновой кислоты гидрохлорид Аласенс (ФГУП «ГНЦ «НИОПИК», Москва) в дозе 1,5 г в 100 мл кипяченой воды за 2–4 ч до операции применили 7 пациентам: *per os* 3 больным РПК (2) и раком ободочной кишки (1), *per clismam* – 4 с ворсинчатой аденомой (1) и РПК (3) (в среднем 20 мг/кг массы тела).

Выводы. Особенность фармакокинетики Аласенса – быстрое накопление в РТК и короткий период выведения из организма – 24–48 ч. Показаны малотоксичность и эффективность фармакологической стимуляции 5-АЛК при эндоскопической лазерно-индуцированной флюоресцентной диагностике РПК и селективность накопления эндогенных порфиринов в опухоли. Отмечена мозаичность в распределении Аласенса при РТК. Край аденокарциномы (преимущественно проксимальный) более активно накапливают фотосенсибилизатор, чем дно блюдцеобразного новообразования. Клинически значимого внутрисстеночного роста при РТК не выявлено, что является дополнительным стимулом для выполнения сфинктеросохраняющих операций при низком РПК.

АППАРАТУРА ДЛЯ ФЛЮОРЕСЦЕНТНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОСТИ РТА

А.Н. Березин¹, М.Л. Синяева², Г.Л. Киселев¹, В.Б. Лощенов³

¹МИРЭА, Москва

²ММА им. И.М. Сеченова, Москва

³ЦЕНИ ИОФ РАН, Москва

Эпидемиологические исследования, проводимые ежегодно в различных странах, показывают, что болезни пародонта в стоматологии – самые распространенные и встречаются в разных группах населения. Это показывает, что проблема диагностики, профи-

лактики и эффективного лечения заболеваний пародонта не решена.

Задача исследования. Разработка аппаратуры для аутофлюоресцентной диагностики заболеваний полости рта.