

ФОТОДИНАМИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ У БОЛЬНЫХ ОПУХОЛЯМИ ГОЛОВЫ И ШЕИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФОТОСЕНСИБИЛИЗАТОРАМИ

Е.Г. Вакуловская, В.Л. Любаев, Ю.П. Кувшинов, Г.В. Унгиадзе,
Т.Т. Кондратьева, Б.К. Поддубный

НИИКО ГУ РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, г. Москва

Цель исследования. Разработка методик фотодинамической терапии (ФДТ) с различными фотосенсибилизаторами, оценка эффективности у больных опухолями головы и шеи (ОГШ).

Материал и методы. ФДТ и флюоресцентная диагностика (ФД) с фотосенсом (ФГУП ГНЦ “НИО-ПИК”) (ФС) и радохлорином (РХ) (РАДА-ФАРМА) проведена у 194 больных ОГШ различной локализации и морфологической структуры (рак кожи, рак нижней губы, рак ротоглотки, рак носоглотки, рак языка, рак слизистой оболочки полости рта, рак гортани). Использовались: диагностическая электронно-спектральная установка ЛЭСА-01, (гелий-неоновый лазер, $\lambda=633$ нм), полупроводниковые лазеры ($\lambda=672 \pm 2$ нм и $\lambda=662 \pm 1$ нм). Разработаны методики поверхностного и интерстициального облучения с фракционированием световой дозы при использовании ФС и однократном облучении с РХ. ФС и РХ вводились внутривенно в дозах 0,4–0,8 и 1,2–2,4 мг/кг

массы тела соответственно, лазерное облучение проводилось в общей световой дозе до 500 (ФС) и 200–300 Дж/см² (РХ).

Результаты. ФД позволяет определять границы распространения процесса, выявлять субклинические очаги, контролировать ФДТ. ФДТ с ФС приводит к полной регрессии опухоли у 76,0 % больных, частичной регрессии – у 21,9 %, ФДТ с РХ – полная регрессия у 71,4%, частичная – в 28,6 % случаев. Побочный эффект ФДТ с ФС – длительное повышение чувствительности кожи к прямому солнечному свету, при использовании РХ фототоксичность кратковременна.

Выводы. Применение разработанных методик ФДТ и ФД с фотосенсибилизаторами ФС и РХ у больных опухолями головы и шеи позволяет добиться выраженного эффекта, зависящего от локализации опухоли, ее размеров, предшествующего лечения, подводимой световой дозы и используемого фотосенсибилизатора.

ФЛЮОРЕСЦЕНТНАЯ ДИАГНОСТИКА С ФОТОСЕНСИБИЛИЗАТОРОМ АЛАСЕНС У БОЛЬНЫХ ОПУХОЛЯМИ ГОЛОВЫ И ШЕИ

Е.Г. Вакуловская

НИИКО ГУ РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, г. Москва

Цель работы. Разработка методик флюоресцентной диагностики (ФД) с Аласенсом (ФГУП ГНЦ “НИО-ПИК”) (АС) у больных опухолями головы и шеи, оценка токсичности препарата, его флюоресцентной активности, диагностической ценности.

Материал и методы. ФД с АС проведена у 103 больных раком кожи и 30 больных раком слизистой оболочки полости рта (РСОПР). Использовались: диагностическая электронно-спектральная установка ЛЭСА-01,

(гелий-неоновый лазер, $\lambda = 633$ нм), флюоресцентный бронхоскоп D-Light: (Karl Storz), источники излучения ЦЕНИ ИОФРАН ($\lambda = 380–442$ нм) с получением двухмерного флюоресцентного изображения. АС вводился внутрь (20–30 мг/кг массы тела) или на кожу накладывались 20 % мазь или полимерная пленка с АС. ФД проводилась через 4 ч. При приеме АС внутрь и аппликации пленки оценивалась динамика накопления протопорфирина-9 в опухоли и тканях пациента.