

МАТЕРИАЛЫ КОНФЕРЕНЦИИ

ФУНКЦИОНАЛЬНО-ЩАДЯЩЕЕ КОМБИНИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ

М.В. АВДЕЕНКО, Е.Л. ЧОЙНЗОНОВ, Д.А. ШИШКИН, И.Г. ФРОЛОВА,
П.В. СУРКОВА, Н.Ю. БЫСТРОВА

НИИ онкологии СО РАМН, г. Томск

Актуальность. В последнее время в онкологии большое внимание уделяется внедрению органосохраняющих и функционально-щадящих методик лечения. Нами изучена возможность выполнения функционально-щадящего хирургического лечения злокачественных новообразований околоушной слюнной железы в комбинации с курсами послеоперационной лучевой терапии различными видами ионизирующего излучения.

Материал и методы. Под наблюдением находилось 28 пациентов, которым на первом этапе комбинированного лечения выполнялось оперативное вмешательство в объеме фасциально-фулярного иссечения клетчатки шеи и паротидэктомия с сохранением лицевого нерва. Вторым этапом комбинированного лечения проводилась лучевая терапия различными видами ионизирующего излучения. Группу контроля составили 19 больных, которым во время операции лицевой нерв не сохраняли. Предоперационная распространенность опухолевого процесса и непосредственная эффективность лечения оценивались с помощью данных компьютерной томографии.

Результаты. Анализ показателей выживаемости в зависимости от объема выполняе-

мого оперативного вмешательства на первичном очаге показал, что в группе больных с функционально-щадящим лечением показатель одногодичной кумулятивной выживаемости составил $89,2 \pm 5,8$ %, 3-летней – $78,4 \pm 7,8$ %, 5-летней – $59,9 \pm 10$ %. В группе без сохранения лицевого нерва эти показатели составили: $67,6 \pm 10,8$ %, $45 \pm 11,7$ %, $39,4 \pm 11,5$ % соответственно. Показатели одногодичной безрецидивной выживаемости выше в группе с органосохраняющим лечением, по сравнению с группой со стандартной методикой – $82,1 \pm 7,2$ % и $63,2 \pm 11$ % соответственно. Трех и пятилетняя безрецидивная выживаемость составила $52,6 \pm 9,5$ %, $57,9 \pm 11,3$ % и $48 \pm 9,7$ %, $52,6 \pm 11,5$ % соответственно. Функционально-щадящая операция позволила добиться удовлетворительного косметического эффекта и исключить такое осложнение, как ксерофтальм в послеоперационном периоде.

Выводы. Удалось добиться поставленной цели при проведении функционально-щадящего лечения в сочетании с послеоперационной лучевой терапией, без ущерба для показателей общей и безрецидивной выживаемости, что позволяет говорить о целесообразности выполнения данного объема оперативного лечения.

ЗНАЧЕНИЕ МСКТ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТОВ ХИМИОЛУЧЕВОГО ЛЕЧЕНИЯ РАКА ЖЕЛУДКА

Т.А. АГАБАБЯН, Н.К.СИЛАНТЬЕВА, В.Ю. СКОРОПАД

*ФГБУ «Медицинский радиологический научный центр»
Минздрава России, г. Обнинск*

Актуальность. В последние годы все более активно разрабатываются комбинированные

подходы к лечению рака желудка. Один из новых и перспективных методов лечения – неoadь-