

объем оперативного вмешательства, так и расширенный (25%). Анализ отдаленных результатов комбинированного лечения МРРЯ показал, что при стандартном объеме оперативного вмешательства медиана безрецидивной выживаемости составила 14 мес, при расширенных оперативных вмешательствах – 18 мес.

## II ФАЗА ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТРОНОМНОГО РЕЖИМА ВВЕДЕНИЯ ЦИТОСТАТИКОВ У БОЛЬНЫХ ДИССЕМИНИРОВАННЫМИ СОЛИДНЫМИ ОПУХОЛЯМИ

**В.А. ЧУБЕНКО, С.А. ПРОЦЕНКО, Т.Д. МИХАЙЛИЧЕНКО, А.И. СЕМЕНОВА,  
Г.М. ТЕЛЕТАЕВА, А.В. НОВИК, Н.В. БРЕЖНЕВ, А.С. ЖАБИНА,  
Ф.В. МОИСЕЕНКО, Н.М. ВОЛКОВ, В.М. МОИСЕЕНКО**

*ФГУ НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова Росмедтехнологий, г. Санкт-Петербург  
Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования  
Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию*

**Актуальность.** Несмотря на прогресс в лекарственном лечении больных диссеминированными солидными новообразованиями, медиана продолжительности жизни пациентов увеличивается незначительно, поэтому представляется интересным изучение рациональных режимов введения цитостатиков, учитывая особенности кинетики роста опухоли, репопуляцию и микроокружение злокачественных клеток, с точки зрения увеличения продолжительности жизни пациентов, маркером которой, возможно, является длительная стабилизация новообразования.

**Цель исследования** – оценить эффективность метрономного режима введения циклофосфамида и метотрексата у больных диссеминированными солидными опухолями.

**Материал и методы.** В исследование включено 35 пациентов (18 – метастатический колоректальный рак, 7 – метастатический рак молочной железы, 3 – метастатический рак желудка, 3 – диссеминированная меланома, 2 – метастатический рак пищевода, 2 – метастатический рак яичников, резистентных к стандартной терапии (2–5-я линии терапии).

**Выводы.** Включение в комбинированное лечение больных МРРЯ расширенных объемов оперативного вмешательства способствует улучшению отдаленных результатов лечения, не ухудшая параметров качества жизни.

Ежедневно больным вводился циклофосфамид 50 мг в 10.00 внутрь и метотрексат 2,5 мг × 2 раза в день внутрь, в 9.00 и 16.00, 2 раза в неделю (без интервала между днями приема препарата). Перед началом лечения и впоследствии каждые 6 недель проводилась оценка опухоли по критериям RECIST.

**Результаты.** Оценка состояния опухоли была произведена у 35 больных. Зарегистрирована стабилизация процесса у 15 (42,8%) пациентов (продолжительность эффекта составила от 77 до 207 дней, медиана 142,5 дня), прогрессирование – у 20 (53,2%) пациентов. При этом аллергическая реакция 3 ст. была выявлена у 1 пациента, тошнота 1 ст. – у 1, изжога 1 ст. – у 1, лейкопения 1 ст. – у 2, нейтропения 2 ст. – у 1, тромбоцитопения 1 ст. – у 1, лихорадка 1 ст. – у 1, астения 2 ст. – у 1.

**Выводы.** Комбинация циклофосфамида и метотрексата у больных диссеминированными солидными опухолями, резистентных к стандартной терапии, является малотоксичным лечением и, возможно, может приводить к длительной стабилизации процесса.