

30,8 % случаев имели место метастазы в лимфоузлы, кожу, зону послеоперационного рубца, в 15,4 % – в печень. Наибольшую группу составили больные с метастазами в легкие – 43 %. Ранее всем больным было проведено комплексное лечение в зависимости от стадии заболевания и морфологической структуры опухоли. Лечение проводилось по схемам, в состав которых входили препараты платины и антрациклины.

Результаты. В течение первого года после паллиативной химиотерапии прогрессирование заболевания отмечено у 27 % пациенток, через 3 года – у 34,4 %. У остальных больных (38,6 %) после химиотерапии в настоящее время отмечается стабилизация процесса.

Положительный эффект после проведенного лечения сопровождался регрессом метастазов в паренхиматозных органах, исчезновением жидкости в плев-

ральных полостях, уменьшением одышки, кашля, увеличением степени физической активности по шкале ВОЗ с 4 баллов (значительно снижена) до 2 (больная способна посещать врача).

Медиана безрецидивной выживаемости оказалась равной 1,4 г. Показатель 3-летней безрецидивной выживаемости составил 32,8 %. После детального анализа результатов исследования оказалось, что продолжительность жизни зависит от локализации метастазов. Так, при метастазах в лимфоузлы, мягкие ткани она составила 26 мес, а при метастазах в легкие – 11,4 мес.

Выводы. Паллиативная химиотерапия при метастазах рака молочной железы позволяет не только улучшить качество жизни (в данном случае у 83 % больных), но и увеличить медиану безрецидивной выживаемости до 1,5 лет.

КЛИНИКО – МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ МЕТАСТАЗОВ В КОСТИ БОЛЬНЫХ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Я. Ф. Шамсутдинова

Казанская Государственная Медицинская Академия

В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями у женщин рак молочной железы занимает 1 место, и число заболевших продолжает увеличиваться.

Цель исследования. Совершенствование методов ранней диагностики костных метастазов у больных РМЖ.

Задачи: 1) изучение локализации костных метастазов у больных РМЖ; 2) изучение уровня кальция в сыворотке крови.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ историй болезни и амбулаторных карт 280 больных РМЖ с метастазами в кости, наблюдавшихся в Городском и Республиканском клинических онкологических диспансерах г. Казани с 1997 по 2003 гг. Выявлены следующие гистологические типы опухолей: инфильтрирующие раки – 78 %, среди которых 52 % – протоковый инфильтрирующий рак; 18 % – протоковый инвазивный рак с преобладанием внутрипротокового компонента; 8 % – дольковый инфильтративный рак; аденокарцинома – 10 %; неинфильтрирующий внутрипротоковый рак составил 9 %; слизистый рак – 3 %.

Рентгенографическое обследование костной системы было проведено 98,0 % больных; ОСТ 70,5 % больных; КТ у – 24,5 % больных.

Результаты. При анализа результатов лучевых методов исследования выявлены характерные для РМЖ локализации костных метастазов: поясничный отдел позвоночника в 60,8 % случаев, у 44,3 % больных в L₅, у 43,0 % – в L₂, у 41,7 % – в L₁, у 40,5 % – в L₃, у 31,6 % – в L₄; у 44,6 % отмечено поражение грудного отдела позвоночника; у 34,6 % – метастазирование в ребра. Чаще встречалось сочетанное поражение различных отделов костной системы. У больных в анализируемой группе был исследован уровень кальция в сыворотке крови. Уровень кальция оставался в пределах нормы у 43,3 % больных, гиперкальциемия наблюдалась у 51,6 %, среди которых 93,5 % больных имели множественные костные метастазы, и только у 6,45 % – единичные метастазы. Показатель уровня кальция в сыворотке у 43,3 % находится в пределах нормы: из этой группы у 80,7 % больных имеются единичные метастазы, у 9,2 % больных – множественные метастазы. У 5,0 % больных отмечалась гипокальциемия при наличии единичных метастазов.

Выводы. 1) наиболее часто костные метастазы РМЖ локализуются в поясничном отделе позвоночника; 2) при наличии множественных костных метастазов у больных РМЖ наиболее вероятно развитие гиперкальциемии.