

КОМБИНИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ПОЛОСТИ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ НА ФОНЕ РАДИОМОДИФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ

С.Н. Вдовина, В.Г. Андреев, В.А. Панкратов, В.А. Рожнов, В.В. Барышев, М.Е. Буюкова

ГУ МРНЦ РАМН, г. Обнинск

Цель исследования. Повышение эффективности комбинированного лечения злокачественных новообразований полости носа (ПН) и околоносовых пазух (ОНП) за счет совершенствования методов предоперационного облучения с применением различных средств радиомодификации.

Материал и методы. Исследованы результаты комбинированного лечения 215 больных, получивших предоперационный курс лучевой терапии в СОД 32–40 Гр. После 2-недельного перерыва выполнялось хирургическое вмешательство. С целью усиления радиочувствительности опухоли применялись различные средства радиомодификации. I группу составили пациенты (n=61), которым одновременно с началом предоперационного облучения проводили системную полихимиотерапию по схеме: Винкристин – 1,4 мг/м² в 1-й день, Цисплатин – 30 мг/м² во 2, 3, 4-й дни, Блеомицетин – 15 мг/м² в 5-й, 6-й дни, Циклофосфан – 400 мг/м² в 7-й, 8-й дни в сочетании с омагничиванием опухоли постоянным магнитным полем. Больные II группы (n=43) получали взвесь метронидазола на сахарном сиропе за 2,5–3 ч перед началом первых 4 фракций облучения из

расчета 100–150 мг/кг массы больного. В III группе (n=7) осуществляли локальное нагревание опухоли с использованием СВЧ- или УВЧ-поля в течение 40–60 мин до температуры 40–42 °С перед началом первых 4 фракций облучения. Пациентам IV группы (n=104) модификаторы не применялись.

Результаты. Наиболее высокие пятилетние результаты получены в I группе, где безрецидивная выживаемость составила 66,6 %, а общая – 80,0 %. Во II группе – 53,5 и 67,4 % соответственно. В III группе эти показатели существенно не увеличиваются (57,1 %), хотя малочисленность данной группы не позволяет однозначно оценить эффективность данного метода. В IV группе – 49,4 и 66,3 % соответственно.

Выводы. Применение предоперационного облучения в сочетании с системной полихимиотерапией и омагничиванием опухоли постоянным магнитным полем повышает эффективность комбинированного лечения больных с местно-распространенными злокачественными новообразованиями ПН и ОНП, позволяя выполнить у большинства пациентов органосберегающие хирургические вмешательства.

КОНТРАСТИРОВАННАЯ МРТ И ОЭКТ С ^{99m}Tc-ТЕХНЕТРИЛОМ В ОЦЕНКЕ ЛЕЧЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ГЛИОМ ГОЛОВНОГО МОЗГА ТЕМОДАЛОМ

О.Б. Величко, М.Н. Нечитайло, Л.И. Мусабаева, И.Ю. Ефимова,
В.П. Григорьев, В.Ю. Усов

*НИИ кардиологии и НИИ онкологии Томского научного центра СО РАМН
Томская областная клиническая больница*

Среди онкологических заболеваний опухоли головного мозга составляют 6–9 %. Злокачественные глиомы (ЗГ) – мультиформная глиобластома и анапластические глиомы из-за частого рецидивирования (60–90 %) сопровождаются гибелью 85 % боль-

ных в течение двух лет. Методами выбора в диагностике первичных ЗГ и их рецидивов считаются контрастированная магнитно-резонансная томография (кМРТ) и однофотонная эмиссионная компьютерная томография с ^{99m}Tc-Технетрилом (ОЭКТ).