

ЛЕЧЕНИЕ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИНТРАОПЕРАЦИОННОГО И НЕЙТРОННОГО КОМПОНЕНТОВ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ

Е.Л. Чойнзонов, С.В. Дубский, Л.И. Мусабаева

ГУ НИИ онкологии ТНЦ СО РАМН, г. Томск

Цель исследования. Повышение эффективности лечения, уменьшение числа рецидивов, сокращение сроков лечения нерадикально оперированного и рецидивного дифференцированного РЩЖ с использованием интраоперационной лучевой терапии (ИОЛТ) и послеоперационного курса ДГТ, а также в группе с неблагоприятными факторами прогноза (неоперабельным рецидивным дифференцированным и анапластическим РЩЖ) с применением послеоперационного курса нейтронно-фотонной терапии.

Проведен анализ 2 групп больных, близких по половозрастному составу и морфологической характеристике опухолей. Основную группу составили 32 пациента, которым выполнена операция, ИОЛТ и послеоперационный курс ДГТ, группу контроля – 34 больных с операцией и послеоперационным курсом ДГТ. Трех- и пятилетняя выживаемость в исследуемой группе достоверно выше, чем в контрольной ($100 \pm 0,00$ и $90,0 \pm 9,49$ %, в контроле – $84,55 \pm 6,36$ и $72,78 \pm 8,36$ % соответственно), достоверно выше результаты пятилетней безрецидивной выживаемости

($90,23 \pm 6,57$ и $70,85 \pm 10,28$ %).

Изучены результаты комбинированного лечения у пациентов с прогностически неблагоприятными формами заболевания с послеоперационным курсом нейтронно-фотонной терапии. В группе из 32 больных средний возраст женщин 53,3 года и 58 лет у мужчин. Сроки наблюдения от 1 до 12 лет. Основной процент летальности приходится на 1–3-й год. Общая односторонняя выживаемость составила $72,64 \pm 8,33$ %; показатели трех- и пятилетней выживаемости – $62,86 \pm 9,68$ %. Достоверны различия между подгруппами с дифференцированным и анапластическим РЩЖ по односторонней, трех- и пятилетней выживаемости.

Таким образом, совокупность методов лучевого воздействия (интраоперационной, нейтронной с гамма-терапией) привела к достижению положительного эффекта, заключающегося в повышении эффективности лечения, уменьшении числа рецидивов и увеличении показателей выживаемости. Отсутствие серьезных осложнений наряду с сокращением сроков лечения позволяет рассматривать данные методы комбинированного лечения как перспективные в лечении РЩЖ для дальнейшего исследования и широкого клинического применения.

СОСТОЯНИЕ ОБМЕНА КАЛЬЦИЯ У БОЛЬНЫХ РАКОМ ГОРТАНИ IV СТАДИИ

Х.Д. Шадыев, Т.Х. Шадыев

Кафедра оториноларингологии ФППОВ ММА им. И.М. Сеченова, г. Москва

Несмотря на большие успехи, достигнутые в онкологии в конце прошлого века, лечение запущенных форм опухолевых заболеваний остается большой проблемой. Для того чтобы улучшить результаты лечения больных, необходимо как можно более детально представлять изменения, возникающие в организме у онкологического больного.

Всего в данном исследовании участвовало 35 больных. Средний возраст больных составлял 55,6 года.

Диагноз рака гортани у всех больных был подтвержден гистологически. Опухоль локализовалась в вестибулярном отделе у 10 человек; вестибулярно-складочном – у 6 человек; распространенная форма – у 19 человек. У всех больных была отмечена IV ст. заболевания ($T_3N_2M_0$ – 14 больных; $T_3N_3M_0$ – 8 больных; $T_4N_0M_0$ – 4 больных; $T_4N_1M_0$ – 5 больных; $T_4N_2M_0$ – 4 больных). В исследование не включались больные с отдаленными метастазами. Концентрация ионизированного кальция в плазме крови определялась ионсе-