

Выводы

1. Популяционный скрининг более приемлем для РТМ, поскольку включает обследование всех женщин, что позволит диагностировать и неэндометриоидные гистотипы карциномы.

2. Цитологический метод должен быть основным тестом массового скрининга, который следует начинать у женщин в возрасте 35 лет и завершать в 84 года.

МОНИТОРИНГ ЭСТРАДИОЛА, ПРОГЕСТЕРОНА И ТЕСТОСТЕРОНА ПРИ КОМБИНИРОВАННОМ ЛЕЧЕНИИ РАКА ТЕЛА МАТКИ В СОЧЕТАНИИ С ЛАЗЕРНОЙ ГЕМОТЕРАПИЕЙ

М.И. Кошелева, И.А. Косенко, Л.А. Голубовская, Т.М. Литвинова

ГУ «Научно-исследовательский институт онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова», г. Минск

Широкое применение лазерной гемотерапии в медицинской практике оказалось возможным за счет многогранного эффекта низкоинтенсивного лазерного излучения, что проявляется в стимуляции клеточного и гуморального иммунитета, нормализации реологических свойств крови, в детоксикационном и десенсибилизирующем эффектах, коррекции уровня инсулина, снижении содержания холестерина, нормализации гормонального статуса и многих других эффектов. Поскольку рак тела матки (РТМ) относят к заболеваниям, имеющим гормональный патогенез, то представляет особый интерес оценить влияние внутривенного лазерного облучения крови (ВЛОК) на содержание наиболее значимых половых гормонов у больных карциномой эндометрия.

Цель работы – изучить в динамике уровень эстрадиола, прогестерона и тестостерона у больных РТМ при комбинированном лечении с использованием лазерной гемотерапии.

Материал и методы. В исследование включены 114 женщин, из которых 83 имели РТМ I стадии, а 31 – были здоровы и находились в постменопаузе. Больные исследуемой группы разделены на 2 подгруппы: 1-я (36 женщин) получало комбинированное лечение, состоящее из сеанса брахитерапии в дозе 13,5 Гр, операции в объеме экстирпации матки с придатками и дистанционной лучевой терапии в дозе 40 Гр, 2-я (47 женщин) – комбинированное лечение, дополненное 8 процедурами ВЛОК. Для определения содержания гормонов в крови до лечения, после операции, перед облучением и после лечения применяли радиоиммунный метод с помощью наборов фирмы «Amersham» и «ИБОК».

Результаты. Установлено, что уровень всех половых гормонов (эстрадиола, прогестерона и тестостерона) у больных РТМ в 2,7–2,8 раза выше, чем у здоровых женщин, находящихся в постменопаузе. Под влиянием восьми процедур ВЛОК происходит рост содержания прогестерона ($p=0,0063$) и тестостерона ($p=0,0049$) в крови по сравнению с их уровнем у больных 1-й группы и снижение содержания эстрадиола до нормы ($p=0,678$). После проведения комбинированного лечения больным РТМ без лазерной гемотерапии достоверно значимо снижался уровень только одного гормона – эстрадиола ($p=0,0001$). При сравнении содержания гормонов в крови у пациенток с ВЛОК и без него после завершения лечения оказалось, что имеет место значимые различия в содержании эстрадиола ($p=0,0001$) и прогестерона ($p=0,0082$). При этом на фоне лазерной гемотерапии уровень эстрадиола соответствует его содержанию в крови здоровых женщин, находящихся в постменопаузе, а содержание прогестерона значительно выше.

Выводы

1. У больных РТМ I стадии отмечено повышение уровня эстрадиола, прогестерона и тестостерона в крови по сравнению с содержанием этих же гормонов у женщин, находящихся в постменопаузе.

2. Восемь процедур лазерной гемотерапии на фоне комбинированного лечения снижают содержание эстрадиола и повышают уровень тестостерона и прогестерона в крови больных РТМ, что свидетельствует о патогенетическом механизме воздействия ВЛОК на гормональный статус при карциноме эндометрия.