

НЕПОСРЕДСТВЕННЫЕ И ОТДАЛЁННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ПОЛИХИМИОТЕРАПИИ ПРИ РАКЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

*С.В. Корнев, В.И. Соловьёв, В.В. Тугай, Е.Д. Амелина, Е.С. Селиванов
Смоленская государственная медицинская академия*

Одной из наиболее серьёзных проблем в современной онкологии является неуклонный рост заболеваемости раком щитовидной железы (РЩЖ), частично связанный в центральном регионе России с последствиями аварии на Чернобыльской АЭС.

Задача исследования. Определение отдалённых результатов применения ПХТ как наиболее объективного критерия её эффективности.

Материалы и методы. Проведено ретроспективное изучение материалов болезни 366 пациентов с РЩЖ, проходивших лечение в ЛПУ г. Смоленска. Все опухоли были морфологически верифицированы. Полихимиотерапия применялась 32 больным (8%). У 21 больного ПХТ являлась этапом комплексного (у 7) или комбинированного (у 14) лечения, причём в 16 случаях лечение расценивалось как радикальное и в 5 случаях (учитывая распространённость процесса) – как условно радикальное. Паллиативное лечение в виде ПХТ применялось у 11 человек, из них в 8 случаях ПХТ было единственным методом лечения. Эффект лечения оценивался с помощью рентгенологических методов диагностики, УЗИ щитовидной железы и области шеи, УЗИ органов брюшной полости.

Результаты. При комбинированном лечении с использованием ПХТ живы все 4 пациента с II стадией,

10 из 12 с III стадией РЩЖ. 2 человека умерли от прогресса РЩЖ. Все леченные больные с условно радикальным лечением скончались от прогрессирования основного заболевания в сроки от 2 мес до 3 лет. Больные (8 человек), получавшие самостоятельную ПХТ, умерли от прогресса РЩЖ, причём лишь в 1 случае удалось достичь положительного эффекта (ремиссия 10 лет), остальные 7 человек умерли от прогресса РЩЖ в сроки от 2 до 23 мес. У всех больных на фоне химиотерапии диагностированы метастазы: в лёгкие (у 4), надключичные и внутригрудные лимфоузлы (у 3) и кости (у 2 пациентов). У больных, получавших ПХТ для лечения рецидива заболевания (3 человека), наибольшая эффективность определяется при сочетании ПХТ с радионуклидным лечением.

Выводы. Полихимиотерапия при лечении РЩЖ в комбинации с хирургическим лечением или лучевой терапией целесообразна лишь при отсутствии отдалённых метастазов, в противном случае ПХТ даёт лишь субъективный эффект и не улучшает отдалённых результатов лечения. ПХТ при рецидивах РЩЖ целесообразна в комбинации с радионуклидным лечением. Самостоятельное применение ПХТ приводит лишь к кратковременной стабилизации процесса.

КЛИНИКО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ТОКСИЧНОСТИ ПРОТИВООПУХОЛЕВОЙ КАТАЛИТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ «ТЕРАФТАЛ + АСКОРБИНОВАЯ КИСЛОТА»

*Н.Ю. Кульбачевская, Л.В. Манзюк, Л.М. Михайлова
ГУ РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, Москва*

Цель исследования. Доклиническое и клиническое изучение токсичности (безвредности) каталитической системы «терафтал+аскорбиновая кислота» («ТФ+АК»). Сравнительный анализ ожидаемых токсических и побочных эффектов у человека, прогнозируемых на основе доклинических исследований токсичности «ТФ+АК» и наблюдаемых токсических и побочных эффектов каталитической системы в ходе I фазы клинических испытаний.

Материалы и методы. Доклиническое исследование токсичности проведено на 600 мышах-гибридах

F₁, 600 неинбредных крысах, 120 морских свинок, 86 кроликах и 37 собаках породы «английский бигл». В клиническом исследовании принимали участие 25 больных, которым было проведено 45 курсов лечения каталитической системой «ТФ+АК». Безвредность «ТФ+АК» изучали в соответствии с требованиями действующих методических рекомендаций и протоколов по доклиническому изучению общетоксического действия противоопухолевых препаратов, утвержденных МЗ РФ. Побочные эффекты у человека оценивались по критериям ВОЗ.