
СЛУЧАЙ ИЗ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

ОБ ОПЫТЕ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ГОРТАНИ МЕТОДОМ ФОТОДИНАМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

В.В. Бойко¹, А.М. Коробов², Л.А. Бойко³

*Институт общей и неотложной хирургии АМН Украины, г. Харьков¹,
НИИ лазерной биологии и лазерной медицины ХНУ, г. Харьков²,
Областная клиническая больница, г. Харьков³*

Создание лазеров во второй половине XX столетия явилось уникальным событием не только само по себе, но и по его стимулирующей роли в развитии многих отраслей науки и техники. Одним из страстных приверженцев использования лазерного излучения в медицине стал академик Н.В. Васильев. Феноменальные результаты, получаемые в клинической практике при использовании неповреждающих потоков лазерного излучения, требовали серьезного научного анализа и стали важной темой в исследованиях школы Н.В. Васильева. Эти исследования позволили разработать целый ряд гипотез и получить ответы на вопросы о механизмах действия низкоинтенсивных световых потоков на биологические объекты.

Как известно, академик Н.В. Васильев огромное внимание уделял проблемам онкологии и поиску методов борьбы с раком. Поэтому методика фотодинамической терапии (ФДТ) злокачественных новообразований, обладающая селективностью и, следовательно, минимальным повреждением здоровых тканей, сразу же привлекла внимание Н.В. Васильева и стала активно разрабатываться и внедряться в практику его учениками.

Метод ФДТ базируется на использовании лазерного излучения видимого спектра для активации накопленных в опухоли фотосенсибилизаторов, что приводит к разрушению тканей образованным высокотоксичным молекулярным кислородом. При ФДТ достигается почти универсальная реакция опухоли при слабой об-

щей токсичности. Среди фотосенсибилизаторов порфирины являются единственными, которые синтезируются организмом, а потому являются наименее токсичными при их использовании.

В Харькове в 1998 г. на базе областного онкологического диспансера была проведена апробация метода фотодинамической терапии у больных с поверхностно расположенными злокачественными новообразованиями. Наблюдали 10 больных, в возрасте от 60 до 79 лет. Среди них у 8 пациентов диагностирован и верифицирован морфологически базальноклеточный рак кожи, в 6 наблюдениях — с локализацией на лице (крыло носа; нижнее веко; наружный слуховой проход; волосистая часть головы; щека - 3); в 1 - на туловище; в 1 - на конечности. У одного больного был рак нижней губы, у одного пациента — рак дна полости рта. Во всех случаях использовалось излучение лазера на парах золота с длиной волны 628 нм и мощностью 1,2 Вт. У подавляющего большинства пациентов удалось получить устойчивый положительный результат.

Особо следует остановиться на опыте применения фотодинамической терапии при лечении больного Б., 52 лет, с диагнозом рак гортани T3S1M₀. К моменту поступления больного в клинику ему была установлена трахеостома в связи с невозможностью прямого дыхания из-за разрастания опухоли. Больной отказался от хирургического вмешательства, а также от химиотерапии и лучевой терапии. Учитывая просьбу больного, было принято решение о проведении ФАТ.

В связи с тем, что опухоль имела большую протяженность в направлении воздействия лазерного излучения, которое превышало глубину проникновения последнего в несколько раз, была разработана стратегия лечения, заключающаяся в послойном, поэтапном разрушении опухоли с соответствующим многократным введением фотосенсибилизатора.

В качестве фотосенсибилизатора использовался фотогемороссийского производства. Препарат вводился внутривенно в концентрации 1,7 мг/кг массы больного. Через 24 ч после введения фотосенсибилизатора проводилось облучение опухоли лазером на парах золота с длиной волны 628 нм и мощностью 1,2 Вт, которое подводилось через биопсийный канал эндоскопа фирмы "Oitrus". Часть опухоли, находящаяся в поле зрения эндоскопа, облучалась лазером по зонам диаметром 5—7 мм каждая. Количество таких зон, как правило, в одном сеансе не превышало семи. Время воздействия на каждую зону рассчитывалось в соответствии с рекомендациями российских онкологов для данного типа опухолей. Продолжительность сеанса колебалась от 20 до 50 мин в зависимости от состояния гортани больного.

Уже первые сеансы показали эффективность фотодинамической терапии в данном случае. Даже к завершению первого сеанса визуально отмечалось изменение цвета тканей в зоне опухоли, их уменьшение в объеме. Лечение с помощью ФДТ продолжалось около трех мес. После четырех этапов фотодинамической терапии больной был проконсультирован в Харьковском НИИ медрадиологии. Учитывая, что в результате ФДТ было достигнуто полной резорбции опухоли (определено по данным МР-томографии), больному было предложено провести дополнительный курс химиотерапии и лучевой терапии. Соответствующая терапия была проведена в клинике г. Кировограда.

После специального лечения больному была снята инвазивность, и он приступил к работе. В настоящее время, при контрольном осмотре через 6 лет, состояние здоровья пациента удовлетворительное и он продолжает работать.

Данный случай является яркой иллюстрацией целесообразности комплексной терапии онкологических больных.