

вании результатов трансторакальной пункции, при последующем оперативном вмешательстве или динамическом наблюдении. Аспирационная биопсия позволила верифицировать онкологический диагноз у 15 (75 %) из 20 больных, в то время как при использовании троакарной трепанационной биопсии злокачественный характер поражения выявлен у 42 (93,3 %) больных из 45 (у 80 % – гистологически, у 84,4 % – цитологически). По полученному гистологическому материалу 5 больным раком легкого выполнено исследование опухоли на наличие мутации EGFR, что в значительной степени повлияло на тактику лечения. Диагноз туберкулеза был верифицирован у 6 больных из 8. При биопсии неопухолевых поражений ложноположительных онкологических результатов не было. После трансторакальной биопсии легкого осложнения

развились у 17 (18,3 %) больных (пневмоторакс – 15, кровохарканье – 2). Клинически значимые осложнения, потребовавшие коррекции, отмечены у 2 больных (дренирование плевральной полости, гемостатическая терапия).

Выводы. Использование троакарной трепанационной биопсии легкого с последующим цитологическим и гистологическим исследованием материала обладает большей диагностической значимостью при верификации объемных процессов в легких по сравнению с тонкоигольной аспирационной биопсией. Метод прост в использовании и не сопровождается серьезными осложнениями. Получение образцов ткани позволяет проводить молекулярно-генетические исследования и тем самым индивидуализировать тактику лечения больных.

ПЕРВЫЙ ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ВЫСОКОДОЗНОЙ БРАХИТЕРАПИИ ПРИ МЕСТНОРАПРОСТРАНЕННОМ РАКЕ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Д.А. РЕШЕТНИКОВА, Ю.А. МАГАРИЛЛ, И.Л. ВАСИЛЬЧЕНКО

ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер», г. Кемерово

Актуальность. В России на долю рака предстательной железы (РПЖ) приходится 5,0 % всех злокачественных новообразований у мужчин. Смертность от РПЖ среди онкологических заболеваний занимает у мужчин 2-е место после рака легкого. Брахитерапия РПЖ источниками высокой мощности дозы (^{192}Ir) используется для радикального лечения у больных с локализованными опухолями. При наличии местнораспространенного процесса либо иных факторов неблагоприятного прогноза возможно применение данной методики в сочетании с дистанционной лучевой терапией.

Цель исследования – улучшение результатов лечения местнораспространенного рака предстательной железы при использовании сочетанной лучевой терапии.

Материал и методы. С 2008 по февраль 2011 г. в ГУЗ ОКОД применяется внутритканевая брахитерапия с источниками высокой мощности дозы в комбинации с наружным облучением у 10 больных. Больные распределились по стадиям

следующим образом: $T_{2b}N_xM_0 - 2$, $T_{3a}N_xM_0 - 8$. Возраст больных колебался от 55 до 73 лет. У всех больных диагностирована ацинарная карцинома. Индекс по Глиссону находился в диапазоне от 4 до 9 баллов, и исходный уровень ПСА более 20 нг/мл. На первом этапе всем пациентам было проведено дистанционное облучение, клинический объем мишени включал предстательную железу, семенные пузырьки. Использовали четырехпольную методику в режиме классического фракционирования СОД 64–68Гр (перерыв 2 нед и реформирование полей облучения после СОД 44Гр). Вторым этапом проводили брахитерапию. Имплантацию игольчатых интрастатов выполняли под контролем ТРУЗИ через направляющий шаблон, в предстательную железу, количество которых определяли объемом простаты (от 8 до 12 см³). Процедура проходила под спинномозговой анестезией в положении семилитомии. Дозиметрическое планирование осуществлялось («АВАСУС») с включением в референсную

изодозную поверхность всей ткани простаты на основании КТ-изображений, полученных на этапе топометрической подготовки. Завершающим этапом пациентам был проведен сеанс облучения на аппарате «GammaMed plus» с разовой очаговой дозой 10 Гр, что соответствует 25 изоГр.

Результаты. Установлено, что положительный ответ на лечение наблюдали у всех паци-

ентов в виде уменьшения размеров опухоли и снижения уровня ПСА с 20 нг/мл до нормальных величин. Высокодозная брахитерапия позволяет снизить число местных рецидивов и уменьшить риск побочных эффектов и осложнений.

Выводы. Применение брахитерапии в сочетании с ДГТ позволяет повысить суммарную дозу облучения и улучшить эффективность лечения больных раком предстательной железы.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ОТДАЛЕННЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ЦИТОСТАТИЧЕСКИХ ВОЗДЕЙСТВИЙ НА НЕПОЛОВОЗРЕЛЫЕ МУЖСКИЕ ГОНАДЫ И СПОСОБЫ ИХ СНИЖЕНИЯ

О.А. РУМПЕЛЬ

НИИ фармакологии СО РАМН, г. Томск

Актуальность. Благодаря прогрессу в лечении ряда онкологических заболеваний сохранение фертильности становится неотъемлемой частью улучшения качества жизни пациентов после окончания специфического лечения. Стандартом оказания медицинской помощи для мужчин в этом плане в развитых странах является криоконсервация спермы перед началом цитостатического лечения. Однако этот способ неприемлем для пациентов детского и подросткового возраста. Между тем в последние годы детская онкология достигла впечатляющих успехов, особенно это касается терапии гемобластозов. Многие из пациентов при достижении репродуктивного возраста надеются на сохранение фертильности. В то же время повреждение половозрелых гонад при введении цитостатических препаратов является закономерным, поскольку в них идут пролиферативные процессы. В большей степени это касается мужских половых желез, где в этот период происходит деление источников будущих гамет – стволовых сперматогоний. Поэтому изучение степени выраженности последствий цитостатического воздействия на половозрелые гонады и поиск способов их защиты являются актуальными.

Цель исследования. Изучить показатели спермограммы у крыс репродуктивного возраста, получавших в препубертатном периоде раз-

вития цитостатический препарат паклитаксел, оценить эффективность антиоксиданта Тиофана в качестве средства, снижающего токсичность паклитаксела на семенники половозрелых животных.

Материал и методы. Эксперименты выполнены на 30 крысах-самцах популяции Wistar (возраст 1,5 мес), 10 из которых составили фоновую группу. Животным групп контроля и опыта вводили однократно внутривенно паклитаксел в МПД. Выбор цитостатического препарата обусловлен его известным повреждающим действием в отношении стволовых сперматогоний. В качестве корректора использовали полифункциональный антиоксидант Тиофан, который вводили крысам группы опыта *per os* в дозе 100 мг/кг в течение 5 дней до и 5 дней после цитостатического воздействия. Оценка показателей спермограммы проводилась через 3 мес после введения паклитаксела, что соответствует проявлению воздействия на стволовые сперматогонии.

Результаты. Анализ спермограммы животных, получавших паклитаксел, показал, что продуктивность сперматогенеза, судя по общему количеству половых клеток, не отличалась от фонового уровня. Однако выявлялось снижение показателей, характеризующих подвижность спермиев. Так, доля подвижных форм спермиев