

больных 1-й группы составила $91,83 \pm 2,9$ %, у больных 2-й группы – $82,84 \pm 3,8$ % ($p < 0,05$). Общая выживаемость больных раком молочной железы после различных видов лечения отличается не столь значительно, как безрецидивная. Так, 5-летняя общая выживаемость у больных 1-й группы составила $97,8 \pm 1,5$ %, у больных 2-й группы – $93,7 \pm 2,4$ %. Однако возникно-

вление рецидивов и метастазов рака молочной железы после лечения, несомненно, влияет на качество жизни больных.

Выводы. Применение интраоперационной химиотерапии на аутосредах организма в органосохраняющем лечении рака молочной железы $T_{1-2}N_{0-1}M_0$ позволило достоверно улучшить результаты лечения больных.

ПРИМЕНЕНИЕ ЭНДОЛИМФАТИЧЕСКОЙ ХИМИОТЕРАПИИ НА АУТОПЛАЗМЕ ВО ВРЕМЯ ОРГАНСОХРАНЯЮЩИХ ОПЕРАЦИЙ ПО ПОВОДУ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С МЕТАСТАЗАМИ В ПОДКРЫЛЬЦОВЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ($T_{1-2}N_1M_0$)

Н.В. СОЛДАТКИНА, Ю.А. ГЕВОРКЯН, А.В. ДАШКОВ, М.Л. МАЛЕЙКО

ФГУ «Ростовский научно-исследовательский онкологический институт Росмедтехнологий»

Цель исследования – улучшить результаты органосохраняющего лечения больных раком молочной железы с метастазами в подкрыльцовые лимфоузлы ($T_{1-2}N_1M_0$).

Материал и методы. Проанализированы данные о 90 больных раком молочной железы $T_{1-2}N_1M_0$, 40 % больных находилось в возрасте до 50 лет, 60 % – после 50 лет. Морфологически у 80 % больных был установлен инфильтративный протоковый рак, у 20 % – прочие формы рака. Распределение по стадиям: $T_1N_1M_0$ – 33 больных, $T_2N_1M_0$ – 57 больных. 30 больным проведено органосохраняющее лечение с интраоперационной химиотерапией (1-я группа), заключающееся в радикальной резекции молочной железы с подкрыльцовой лимфодиссекцией всех трех этапов лимфогенного метастазирования. Во время операции, до удаления регионарных лимфатических узлов, после окрашивания лимфатических сосудов раствором метиленовой синьки проводили эндолимфатическую химиотерапию на аутоплазме метотрексатом 10 мг в подкрыльцовый лимфатический сосуд с последующей его перевязкой. 60 больным проведено

органосохраняющее лечение без интраоперационной химиотерапии (2-я группа). В послеоперационном периоде больным всех групп проведен курс дистанционной гамма-терапии на молочную железу и пути лимфооттока (СОД 40 Гр) и адьювантная полихимиотерапия (4–6 курсов).

Результаты. За время наблюдения (3 года) в 1-й группе больных частота прогрессирования рака молочной железы составила 6,6 %, во 2-й группе – 11,9 % ($p < 0,05$). 3-летняя безрецидивная выживаемость у больных 1-й группы равнялась $94,38 \pm 2,3$ %, у больных 2-й группы – $84,72 \pm 3,7$ % ($p < 0,05$). 3-летняя общая выживаемость у больных 1-й группы составила $98,6 \pm 3,5$ %, у больных 2-й группы – $94,8 \pm 2,2$ % ($p > 0,1$).

Выводы. Применение интраоперационной эндолимфатической химиотерапии на аутоплазме в органосохраняющем лечении рака молочной железы $T_{1-2}N_1M_0$ позволяет улучшить результаты лечения, уменьшить частоту прогрессирования заболевания и увеличить безрецидивную выживаемость больных.