

Материал и методы. Проанализированы непосредственные результаты 32 больных (1990–2006 гг.), перенесших резекции печени по поводу метастазов колоректального рака. Средний возраст составил 53,3 года. По половой структуре преобладали мужчины – 55 %. В 97,4 % опухоль имела строение аденокарциномы. Поражение правой доли было отмечено у 16 больных (50 %), левой – у 5 (15,6 %). Билобарное поражение оказалось у 11 больных (34,4 %). В 20 случаях операции выполнены синхронно с удалением первичного очага, 12 – метастазно. 4 больным были выполнены правосторонние гемигепатэктомии (ГГЭ), 2 – расширенные правосторонние ГГЭ, 3 – левосторонние ГГЭ в комбинации с атипичными резекциями правой доли, 23 больным были выполнены атипичные резекции печени. Соотношение обширных и экономных резекций печени составило 9 (28,1 %)/23 (71,9 %) соответственно.

Результаты. Послеоперационная летальность (смерть в сроки до 30 дней после операции) составила 6,3 % (n=2). В обоих случаях

больные перенесли обширные резекции печени. Один больной умер в результате отека головного мозга, другой в результате полиорганной недостаточности на фоне сочетанных осложнений. Послеоперационные осложнения наблюдались у 10 больных (31,3 %), из них у 6 больных имелись сочетанные осложнения. Структура осложнений выглядит следующим образом: пневмония – 3; гематома поддиафрагмального пространства – 3; плеврит – 2; панкреатит – 2; перитонит – 2; желчеистечение из ложа удаленной опухоли – 2; кровотечение из послеоперационной раны – 1; гастродуоденальное кровотечение – 2; несостоятельность анастомоза – 1; кишечный свищ – 2; эвентрация – 1; отёк головного мозга – 1.

Выводы. Послеоперационные летальность и осложнения составили 6,3 % и 31,3 % соответственно. Непосредственные результаты лечения наших пациентов соответствуют данным литературы. В настоящее время проводится исследование по отдаленным результатам этой категории больных.

РАДИОМОДИФИЦИРУЮЩАЯ ХИМИОТЕРАПИЯ ПРИ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ РАКА ГОРТАНИ III СТАДИИ

Ф.Х. НАЛГИЕВА, Н.А. ШАНАЗАРОВ, Б.Т. ЖУСУПОВА

Городской онкологический диспансер, г. Астана, Казахстан

Цель исследования. Сравнение отдаленных результатов лучевой и химиолучевой терапии плоскоклеточного рака гортани III стадии.

Материал и методы. В исследование были включены 43 больных раком гортани III стадии, получивших лечение в городском онкологическом диспансере г. Астаны. Больные были распределены на две группы: в первую группу вошел 21 пациент, которые получили лучевую терапию обычным фракционированием РОД 2 Гр, до суммарной очаговой дозы 60–65 Гр; вторую группу составили 23 пациента, которым проводилось химиолучевое лечение. Химиотерапия проводилась препаратами цисплатин (40–50 мг/м²) и 5-фторурацил (500 мг/м²) (один или два курса). Лучевая терапия проводилась по стандартной методике расщепленным курсом с разовой дозой 2 Гр, по 5 фракций в нед, до СОД

40 Гр, химиотерапию подключали с начала дистанционной гамма-терапии, затем после двухнедельного перерыва продолжали ДГТ до СОД 60 Гр, на фоне 2-го курса химиотерапии.

Результаты. Пятилетняя выживаемость в первой группе составила 63,2 %, во второй – 78 %. Частота неудач в группе химиолучевой терапии составила 25,1 %, против 40,9 % при лучевом лечении.

Выводы. Анализ отдаленных результатов лечения больных раком гортани III стадии выявил преимущество химиолучевой терапии по показателям локального контроля, пятилетней выживаемости и качеству жизни в сравнении с лучевым лечением. Следует также отметить, что при неудачах лечения остается возможность проведения оперативного удаления остаточной опухоли гортани.