

вевающий рак – в 414 (81 %), плоскоклеточный неороговевающий и низкодифференцированная форма – в 98 (19 %). Сформированы плановые фаринго- и эзофагостомы у 31 пациента. УГ-70 применили в 27 случаях, вертикальный шов использовался 21 раз, Т-образный дизайн шва выполнен при 41 операции, в остальных случаях пластика глотки и пищевода выполнена по предложенной методике у 392 больных.

Результаты. Используя УГ-70, у 19 (70,3 %) больных послеоперационный период осложнился образованием фарингостомы – 12, свищей – 7; осложнения при вертикальном варианте ушивания глотки в 9

(42,8 %) случаях: фарингостомы – 7, свищи – 2; Т-образный дизайн шва выполнен у 41 пациента, фарингостомы образовались у 8, свищи у 4 (29,2 %); у 17 (4,3 %) больных из 392 пациентов, которым пластика глотки и пищевода выполнена по разработанной методике, возникли послеоперационные осложнения – фарингостомы у 12, свищи у 5.

Выводы. Количество осложнений после экстирпации гортани с образованием эзофаго-, фарингостом, свищей связан не только с предшествующими методами лечения опухолевого процесса и состоянием органа на момент операции, но также и с самой методикой пластики сложного анатомического дефекта глотки и пищевода. По мере придания физиологичности формы носоглотки уменьшается процент осложнений, повышает эффективность хирургического лечения рака гортани,

10-ЛЕТНИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

В.Н. Подольский, С.А. Шинкарев, А.П. Припачкина, Е.В. Козловская, А.А. Корнев, О.А. Пикалов

ГУЗ “Областной онкологический диспансер”, г. Липецк

Цель исследования. Изучить 10-летние результаты лечения радикально оперированных больных раком щитовидной железы.

Материал и методы. За 1990–1992 гг. радикальное лечение получили 49 больных, из них 8 мужчин (16,3 %), 41 женщина (83,7 %); I ст. была у 5 (10,2 %), II – у 23 (46,9 %), III – у 20 (40,8 %), IV – у 1 больного (2,1 %). Большинство больных – 15 (30,6 %) находилось в возрасте 50–59 лет. Объем операции: гемитиреоидэктомия – 11, гемитиреоидэктомия + ФФИКШ – 3, субтотальная резекция – 21, субтотальная резекция + ФФИКШ – 9, тиреоидэктомия – 3, тиреоидэктомия + ФФИКШ – 2, реоперация в объеме субтотальной резекции – 2. При гистологическом исследовании: папиллярный рак – у 34 больных (68 %), фолликулярный – у 14 (28 %), недифференцированный – у 1. У 21 больного опера-

тивное лечение дополнено послеоперационной лучевой терапией (40 %).

Результаты. 10-летняя безрецидивная выживаемость составила 75 %. У 12 больных реализовались отдаленные метастазы в разные сроки после лечения: у 10 – в легкие (все умерли), у 2 – в кости (живы), местных рецидивов не было. 10-летняя общая выживаемость составила 78 %, при I–II ст. – 82,1 %, при III – 75 %. Из 49 радикально пролеченных больных умерло 13, из них 3 – от других причин. Из 10 умерших II ст. заболевания была у 4 пациентов, III – у 5, IV – у 1.

Выводы. Адекватное лечение больных раком щитовидной железы позволяет избежать местных рецидивов и добиться 10-летней общей выживаемости, равной 78 %, а при I–II ст. – 82,1 %. Больные с реализовавшимися метастазами в кости имеют благоприятное течение болезни.

создаются благоприятные условия для реабилитации.

РЕЗУЛЬТАТЫ ПЯТИЛЕТНЕГО ЛЕЧЕНИЯ¹³¹I И НАБЛЮДЕНИЯ ЗА БОЛЬНЫМИ РАКОМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (РЩЖ) С МЕТАСТАЗАМИ В ЛЕГКИЕ

Н.В. Подольхова, Б.Я. Дроздовский

Медицинский радиологический научный центр РАМН, г.

Обнинск

Цель исследования. Оценка эффективности ра-

диойодтерапии у больных РЩЖ с метастазами в легкие.

В исследование включены 115 больных РЩЖ с метастазами в легкие в возрасте 18–70 лет, получивших курсы радиойодтерапии в МРНЦ РАМН. Из них 68 имели папиллярную, 40 – фолликулярную, 2 – медулярную, 5 – низкодифференцированную форму рака. Мелкоочаговые (до 5 мм) легочные метастазы встречались у 17, среднеочаговые (5–15 мм) – у 75, крупноочаговые (более 15 мм) – у 18 человек. У большинства больных очаги были множественные, 6 имели солитарное поражение легких. Также в исследование включены 5 человек, имеющих рентгенонегативные метастатические очаги, очаги, выявляемые толь-

ко скинтиграфически. Терапевтические активности ^{131}I , из расчета 1–1,5 мКи/кг массы тела, вводили пациентам с интервалом 3–6–12 мес.

Результаты. Пятилетняя выживаемость больных РЩЖ с метастазами в легкие, получавших курсы радиойодтерапии, составила 97,4 %. Полного эффекта лечения, определяемого при отсутствии рентгенологических и скинтиграфических признаков метастазов и нормализации титра тиреоглобулина, удалось достичь у 52 больных, стабилизации или частичного эффекта – у 32. Прогрессирование заболевания наблюдалось у 31 пациента, из них у 23 – отсутствовало или определялось незначительное накопление радиойода в метастазах. У всех больных с низкодифференцированным и медулярным РЩЖ наблюдалось прогрес-

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ АНАПЛАСТИЧЕСКИХ ЭПЕНДИМОМ У ДЕТЕЙ

О.Б. Полушкина¹, О.Г. Желудкова¹, С.В. Горбатов², М.И. Лившиц², Б.В. Холодов³,
О.И. Щербенко⁴, Н.И. Зелинская⁴, И.Д. Бородин¹, М.Г. Русанова¹

НИИДГ¹, МДКБ², НПЦ³, РНЦРР⁴, г. Москва

сирование заболевания.

Учитывая данные исследования, мы рекомендуем проводить радиойодлечение всем больным дифференцированным РЩЖ с метастазами в легкие.

Материал и методы. С 1992 г. наблюдались 48 больных с анапластической эпендимомой в возрасте 6 мес – 14 лет (медиана 6 лет). Опухоль располагалась супратенториально у 21, инфратенториально – у 26, в спинномозговом канале – у 1 больного. Инициально метастазы выявлены у 2 больных. У 9 больных выполнена только операция (О), у 14 больных – О + лучевая терапия (ЛТ), у 4 – О + химиотерапия (ХТ), у 21 – О + ЛТ + ХТ. Тотальное удаление опухоли выполнено у 10, субтотальное – у 33, частичное – у 4, биопсия – у 1 больного. ЛТ осуществлялась: локально на ложе

опухоли СОД 55 Гр – у 26, краниоспинально СОД 35 Гр – у 7, краниально СОД 30 Гр – у 1 больного.

Результаты. Непосредственная эффективность ЛТ оценена у 29 больных. Полный ответ (ПО) наблюдался у 12 (41 %), частичный ответ (ЧО) – у 2 (6,8 %), стабилизация болезни (СБ) – у 14 (48,8 %), прогрессирование болезни (ПБ) – у 1 больного (3,4 %). Объективный ответ (ПО + ЧО + СБ) получен у 28 пациентов (96,5 %). Непосредственная эффективность ХТ оценена у 21 больного: ПО – у 13 (62 %), ЧО – у 2 (9,5 %), СБ – у 4 (19 %), ПБ – у 3 больных (9,5 %). Объективный ответ (ПО + ЧО + СБ) получен у 19 пациентов (90,4 %). У всех больных, получивших только оперативное лечение, продолженный рост/рецидив отмечался в течение 3–6 мес. 5-летняя OS – 41 % (медиана 46 мес). 5-летняя PFS – 23 % (медиана 22 мес). У больных, получавших только опе-

МЕСТНАЯ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И МЕТАСТАЗИРОВАНИЕ РЩЖ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

В.Г. Поляков, Р.В. Шишков

НИИ ДОГ ГУ РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, г. Москва

Кафедра детской онкологии РМАПО, г. Москва

рацию PFS, – 0 %, О + ЛТ – 0,19 %, О + ПХТ – 0 %, О + ЛТ + ПХТ – 38 % (p=0,001).

Выводы. В терапии анапластической эпендимо-

мы у детей эффективным является комплексное лечение.