

Кисличко С.А.

**ВНУТРИПЛЕВРАЛЬНАЯ ХИМИОТЕРАПИЯ
С РЕГИОНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕРМИЕЙ
ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ У БОЛЬНЫХ МЕСТНО-
РАСПРОСТРАНЕННЫМ РАКОМ ЛЕГКОГО**

*Кировская государственная медицинская академия,
кафедра онкологии с курсом лучевой
диагностики и лучевой терапии*

Зав. кафедрой: профессор А.Г. Кисличко

Научный руководитель: д.м.н. Н.М. Поздеев

Цель. Повысить эффективность лечения больных немелкоклеточным раком легкого (НМРЛ) IIIВ стадии со злокачественным плевритом путем включения в комплексное лечение с внутриплевральной химиотерапией региональную гипертермию плевральной полости.

Задачи исследования. 1. Разработать методику гипертермии плевральной полости с внутриплевральной химиотерапией, установить показания к ее использованию у больных местно-распространенным НМРЛ. 2. Оценить ближайшие и отдаленные результаты применения гипертермии плевральной полости в комплексе с внутриплевральной химиотерапией у больных НМРЛ IIIВ стадии с опухолевым плевритом.

Материалы и методы. Для выполнения региональной гипертермии с использованием токопро-

водящей жидкости применялся аппарат «Вулкан-1» производства НИИ «Полет» г. Н. Новгород. В исследование включено 68 больных НМРЛ со злокачественным плевральным выпотом.

Результаты. Объективный эффект проводимой внутриплевральной термохимиотерапии составил 35,5±8,5%, внутриплевральной химиотерапии – 12,0±6,5%. Разница достоверна $t=2,2$ ($p<0,05$). При проведении внутриплевральной химиотерапии в сочетании с системной химиотерапией – 66,7±14,2%. Полное прекращение продукции плеврального экссудата на срок более месяца отмечено в группах исследования соответственно у 45,2±8,9%, 20,0±8,1%, 66,7±14,2% больных. Показатели односторонней выживаемости в группах больных составили 38,7±8,7%, 16,0±7,4% и 75,0±13,0%.

Выводы. 1. Разработанная методика региональной гипертермии плевральной полости с внутриплевральной химиотерапией в лечении больных НМРЛ IIIВ стадии с клиническими проявлениями опухолевого плеврита позволяет достоверно повысить эффективность лечения по сравнению с внутриплевральной химиотерапией, применяемой без гипертермии. 2. Комбинация внутриплеврального введения цисплатин с внутривенной инфузией паклитаксела является эффективным режимом лечения больных НМРЛ IIIВ стадией со злокачественным плевральным выпотом без выраженных клинических его проявлений.