

ВНУТРИПРОСВЕТНАЯ ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ РАКЕ ЛЕГКОГО

И.Л. ВАСИЛЬЧЕНКО, И.Н. ХАКИМОВ

Областной клинический онкологический диспансер, г. Кемерово

Основная масса больных, страдающих раком легкого (более 75 %), поступает в специализированные лечебные учреждения с заболеванием III–IV стадии. В связи с этим бесспорна все возрастающая роль паллиативной онкологии, задачей которой является улучшение качества жизни больных. В этих случаях встает вопрос о необходимости восстановления просвета бронхиального дерева для увеличения дыхательной поверхности, ликвидации обтурационной пневмонии и получения возможности проведения последующих этапов комбинированного противоопухолевого лечения, предотвращающих или замедляющих возникновение рецидива. В последние годы все большее внимание уделяется методу внутрибронхиальной лучевой терапии, которая может использоваться как самостоятельно, так и в комбинации с дистанционной лучевой терапией.

Цель – повысить эффективность лучевой терапии местнораспространенного рака легкого.

Материал и методы. За период с 2006 по 2009 г. в диспансере находилось 26 человек, которым была проведена сочетанная лучевая терапия при местнораспространенном раке легкого. Дозы от ДГТ составили 60 Гр, суммарные дозы от внутрипросветной лучевой терапии составили 21 Гр (7 Гр с интервалом в 7 дней). В предлучевую подготовку включалось: топометрическое исследование, дозиметрическое и радиобиологическое планирование с учетом данных рентгенограмм легких с введенным в

просвет аппликатором и индикатором источника в двух ортогональных проекциях. Введение эндостата проводилось с применением видеоэндоскопа Olympus CV-150. Дозные поля, создаваемые для внутрипросветного облучения, формировались с применением оптимизации для конформного охвата мишени. В целях проведения внутрипросветной лучевой терапии применялся 24-канальный аппарат «GammaMed plus».

Результаты. Проведение сочетанной лучевой терапии в самостоятельном плане не вызвало ни у одного больного выраженных лучевых реакций. Все пациенты закончили курс лечения. У 17 (66 %) больных отмечен полный регресс первичной опухоли. 2 (7 %) больных умерли в ближайшие 6 месяцев после окончания лечения от отдаленного метастазирования. У 7 (27 %) наблюдается стабилизация процесса.

Выводы. При комбинированном паллиативном лечении рака легкого включение современных эндоскопических методов с применением сочетанной лучевой терапии повышает эффективность лечения и отличается хорошей переносимостью. Благодаря внутрисполостной лучевой терапии можно расширить показания к радикальному лучевому лечению, в том числе у больных, ранее считавшихся инкурабельными. Это способствует существенному улучшению качества жизни больных и увеличению ее продолжительности.