

Заключение. Назначение препарата Лакто ФЛОР в комплексе с традиционной терапией способствовало осуществлению запланированного лечения у большинства больных в полном объеме и без осложнений. При этом повышаются защитные свойства организма (вос-

станавливается иммунный статус организма, возрастает количество Т-лимфоцитов, В-лимфоцитов, Т-хелперов и понижается уровень Т-супрессоров). Стабилизируются показатели периферической крови (Нв, лейкоциты, лимфоциты).

ВОЗМОЖНОСТИ ИММУНОТЕРАПИИ В ОНКОЛОГИИ (ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ)

С.М. Шевченко, С.Н. Нестеренко, И.Л. Киселев, Ю.Е. Бурда, И.Ю. Леонова, В.П. Бондарев
Центр иммунотерапии и клеточной трансплантации Курской областной клинической
больницы, Курский областной онкологический диспансер

В настоящее время роль иммунной системы в появлении, прогрессировании и возникновении рецидивов после оперативного лечения опухолей не вызывает сомнений. За последние десятилетия подтверждением этому служит целый ряд исследований посвященных детальному изучению тонких механизмов взаимодействия опухоли и иммунной системы. Все это, определяет развитие такого направления, как иммунотерапия опухолей. К сожалению, проводимые различными группами рандомизированные исследования лечения высокими (Kirkwood S.M., 1996) и низкими (Crob J.S., 1999, Eggermont A., 2001) дозами интрона-А не дали однозначных результатов. Причиной этого, на наш взгляд, является несколько факторов, один из которых отсутствие комплексного подхода к иммунотерапии.

Существенным препятствием для проведения иммунотерапии является вопрос – кто должен заниматься иммунологическими подходами в лечении опухолей? Врач - химиотерапевт, врач - онколог или врач - иммунолог. Проведение адоптивной иммунотерапии, вакцинации дендритными клетками, приготовление и использование аутологичных вакцин, трансплантация аутологичных клеток предшественников гемопоэза на фоне высокодозной химиотерапии требует наличия в структуре онкодиспансера, или другого лечебного учреждения в рамках региона - специализированного отделения или центра (оснащенного соответствующим оборудованием, расходными материалами

и кадрами), способного проводить вышеперечисленные методы лечения с объективной оценкой не только результатов лечения, но и мониторингом иммунологических показателей.

В Курской области на базе Курской областной клинической больницы с 1995 года функционирует центр иммунотерапии и клеточной трансплантации. В настоящее время центр иммунотерапии и клеточной трансплантации в рамках совместной научно-исследовательской программы с онкодиспансером осуществляет следующие подходы к иммунотерапии опухолей: системная иммунотерапия рекомбинантным интерлейкином - 2 и интерферонами, системная и регионарная терапия лимфокинактированными киллерными клетками (ЛАК-терапия) и опухольспецифическими ЛАК-клетками, терапия опухольспецифическими аутологичными вакцинами, проведение опухольспецифической Т-клеточной вакцинации и ряд других.

К сожалению, отсутствие целевого финансирования программы не позволяет проводить полноценные исследования и широкое применение вышеперечисленных методов лечения. Однако, разработка для пациентов индивидуальных программ иммунотерапии в сочетании с оперативным лечением, а в ряде случаев с химиотерапевтическим, позволяет существенно улучшить результаты лечения и качество жизни больных с злокачественными новообразованиями.