

составил 37 мес (2–44 месяца). Умерло от прогрессирования заболевания 3 больных.

Выводы. У больных РТМ I стадии, имеющих «промежуточный» и «высокий» риск прогрессирования заболевания, целесообразно комби-

нированное лечение дополнять ИОЛТ, а для определения эффективности комбинированного лечения с ИОЛТ для больных II–III стадий необходимо дальнейшее исследование.

ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ХИМИОЛУЧЕВОГО ЛЕЧЕНИЯ В КОМБИНИРОВАННОМ ЛЕЧЕНИИ РАКА ГОРТАНИ И ГОРТАНОГЛОТКИ

С.Ю. ЧИЖЕВСКАЯ, Е.Л. ЧОЙНЗОНОВ

НИИ онкологии ТНЦ СО РАМН, г. Томск

Перспективным подходом к повышению эффективности лечения больных раком гортани и гортаноглотки является внедрение в клиническую практику современных цитостатиков в сочетании с лучевой терапией и хирургическим вмешательством в плане комбинированного лечения

Цель исследования – разработка и клиническая апробация комбинированной терапии рака гортани и гортаноглотки с использованием современных противоопухолевых препаратов и новых режимов лучевой терапии для повышения эффективности лечения и улучшения качества жизни больных.

Материал и методы. В исследование включен 51 больной с морфологически верифицированным раком гортани и гортаноглотки II–IV стадии. На первом этапе комбинированного лечения больным проводится 2 курса неoadъювантной химиотерапии по схеме паклитаксел/карбоплатин, с последующей лучевой терапией в режиме мультифракционирования с оценкой эффекта на дозе 40 изоГр. После чего пациентам, у которых была достигнута полная регрессия, лучевая терапия продолжается до радикальной дозы – 65 изоГр, больным, эффект лечения которых был оценен как частичная регрессия и стабилизация процесса, выпол-

нялось оперативное вмешательство. В работе оценивалась непосредственная эффективность проводимого лечения и токсичность неoadъювантной химиотерапии.

Результаты. Полная регрессия зарегистрирована у 16 (31,4%), частичная регрессия – у 23 (45,1%), стабилизация процесса – у 12 (23,5%) больных. Проведение курсов химиотерапии в указанном режиме удовлетворительно переносилось пациентами и не сопровождалось гематологической и гастроинтестинальной токсичностью. Тошнота I–II степени зарегистрирована в 7,8% случаев, артралгия/миалгия – в 15,7%, аллергические реакции – в 3,9%, у всех больных наблюдалась аллопеция (100%). Показатели общей 2-летней выживаемости составили 100%. Показатели 2-летней безрецидивной выживаемости больных раком гортани и гортаноглотки составили 87,3±4,8%.

Заключение. Полученные данные свидетельствуют о том, что применение новых методов комбинированной терапии с использованием современных противоопухолевых препаратов и нетрадиционных режимов лучевой терапии способствует повышению эффективности лечения и улучшению качества жизни больных раком гортани и гортаноглотки.