
**Науково-практична конференція УТТРО
«Актуальні питання комбінованих методів
лікування в онкології»**

10-11 жовтня 2006 р.,

Одеса

**USTRO Scientific Practical Conference
“Urgent issues of multimodality treatment
in oncology”**

October 10-11, 2006

Odesa

Матеріали конференції
Proceedings of the Conference

В.М. Соколов, О.П. Овчаренко, О.Ю. Мірза
Одеський державний медичний університет

Шляхи удосконалення медичної допомоги хворим на онкологічну лор-патологію

The ways to improve medical care in patients with ENT cancer

Захворюваність на онкологічну лор-патологію в усьому світі стає дедалі більшою. Переважають пухлини гортані та глотки, що рано і часто метастазують у регіонарні лімфатичні вузли та спричиняють високу летальність хворих цієї категорії.

Частота випадків раку лор-органів становить 1–8 % від загальної онкологічної захворюваності.

Метою нашого дослідження стало виявлення шляхів удосконалення медичної допомоги хворим на онкопатологію даної локалізації.

Було обстежено 396 хворих на рак гортані та 87 — на рак глотки.

Усім пацієнтам діагностику проводили за допомогою аксіальної комп'ютерної томографії за стандартними методиками та частині — методами мультиспіральної комп'ютерної томографії з використанням тривимірного зображення (21 хворому на рак гортані і 13 — на рак глотки).

Хемотерапію здійснювали двома циклами з 2-тижневим інтервалом такими курсами: 1 — вінкрисдин, цисплатин, циклофосфан, блеоміцин, доксорубіцин; 2 — цисплатин, блеоміцин, доксорубіцин.

Променеву терапію (ПТ) проводили на апараті АГАТ — С. Опроміювання починали через одну годину після введення цитостатика з використанням ^{60}Co у дозі 1 Гр двічі на добу (вранці та після обіду) до сумарної осередкової дози (СОД) 40 Гр. Попередній результат оцінювали за ступенем регресії пухлини. Якщо її темпи були повільними, ПТ продовжували до СОД 65 Гр.

Опроміювання доповнювали одним з радіомодифікаторів: магнітотерапією (42 %), лазеротерапією (42 %), УВЧ-гіпертермією (15 %).

Магнітотерапію виконували перед ПТ протягом 30 хвилин за допомогою апарата «Магнетрон» з двома магнітами напруженістю магнітного поля 700 мТц.

Джерелом лазерного інфрачервоного випромінювання був лазер «Лазурь» з 30 лазерними випромінювачами із довжиною хвилі випромінювання 0,89 мкм, частотою 40 МГц і середньою потужністю до 200 мВт на виході. Лазерним випромінюванням впливали на пухлину по 10 хвилин перед кожним сеансом ПТ.

На апараті «Екран 1» з частотою 40,68 МГц і довжиною хвилі 7,5 м та застосуванням діелектричних рідких болюсів проводили УВЧ-гіпертермію. Сеанси здійснювали перед першими фракціями опроміювання до температури 40–42° у пухлині.

Відзначено різке збільшення кількості хворих віком понад 40 років. Найчастіше первинні хворі 61–70 років (31 %) зверталися по медичну допомогу з при-

воду раку гортані. Частота уражень вестибулярного, середнього та підскладкового відділів гортані складала відповідно 50, 47, 3 %. Частіше за все при раці глотки пошкоджувалися носо- (50 %) та ротоглотка (47 %).

Хворі на рак гортані і глотки починали хемопроменеве лікування переважно при III та IV стадіях захворювання. При раці гортані — 36,8 і 33,8 % (у сумі 70,6 %). При раці глотки — 43,9 і 38,6 % (у сумі 82,5 %).

Стовідсотковий регрес раку гортані вестибулярного та середнього відділів траплявся у 51,5 і 66,1 % відповідно; сімдесятивідсотковий регрес пухлин цих відділів відзначено у 36,3 і 22,0 % хворих. При цьому в хворих на рак глотки стовідсотковий регрес пухлин зустрічався у 54,4 %, а у 33,3 % випадків — сімдесятивідсотковий.

Чинником, що негативно впливав на прогноз лікування, було пізнє звернення по медичну допомогу (більше ніж за півроку після виявлення перших симптомів захворювання). Ефективність лікування чоловіків у 4 рази нижча, ніж жінок.

Ефект лікування без радіомодифікаторів онкологічної лор-патології дорівнював 60 %, а при застосуванні радіомодифікаторів до курсу ПТ досягав 85 % випадків. При проведенні лазеротерапії і гіпертермії досягнуто найкращих результатів (93 і 86 % відповідно), тоді як при магнітотерапії — тільки 70 %.

Отже, шляхами удосконалення медичної допомоги хворим на онкологічну лор-патологію можуть бути: вчасне звернення хворих по медичну допомогу; застосування радіомодифікаторів перед сеансом ПТ.

Для виявлення впливу статевих гормонів на ефективність променевого лікування пухлин необхідне подальше дослідження в експерименті.

В.П. Старенький, О.М. Сухіна,
О.М. Тарасова, Л.В. Забобоніна,
І.Б. Шустов

*Інститут медичної радіології
ім. С.П. Григор'єва АМН України, Харків*

Модифікація променевої терапії метастазів головного мозку при недрібноклітинному раці легені **Modification of radiation therapy for brain metastases in non-small-cell lung cancer**

Останніми роками з'являється все більше даних про зростання частоти метастазів недрібноклітинного раку легені (НДРЛ) у головний мозок (ГМ), особливо в тих групах хворих, де при проведенні спеціальних методів лікування вдається вірогідно збільшити тривалість життя [1].

Метастатичне ураження ГМ є серйозним ускладненням перебігу раку легень (РЛ), яке трапляється в 34–66 % випадків. За кількістю хворих, у яких