

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ МЕДИЦИНСКИХ НАУК
КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ ПРАВИТЕЛЬСТВА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
СПБГУЗ «ГОРОДСКОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР»

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ В ОНКОГИНЕКОЛОГИИ

МАТЕРИАЛЫ

**Всероссийской научно-практической конференции
с международным участием
2-3 сентября 2010 года**



Санкт-Петербург
2010

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ГЛУТОКСИМ ПРИ ХИМИОЛУЧЕВОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ МЕСТНО-РАСПРОСТРАНЕННЫМ РАКОМ ШЕЙКИ МАТКИ

*Е.И. Филатова, Е.В. Дятчина, Е.Н. Былинская,
В.В. Тетнев, Г.В. Сизова, С.Д. Алаберг, Н.В. Бакадорова,
Городской клинический онкологический диспансер,
Санкт-Петербургская медицинская академия
последипломного образования,
Санкт-Петербург*

Цель исследования. Целью настоящей работы являлось изучение влияния иммуномодулирующего препарата глутоксим в качестве сопровождения химиолучевой терапии больных раком шейки матки.

Задачи и методы. В течение года нами пролечено 35 больных раком шейки матки II–III стадии в возрасте от 41 до 62 лет. Лечение проводилось в следующих режимах: радикальный курс ХЛТ проведен 11 пациенткам в непрерывном режиме без расщепления: ТУТ на аппарате РОКУС АМ до СОД(.)В=48–50 Гр, внутриполостная у-терапия на аппарате Multisourcae HDR до СОД(.)А=42–54 Гр, суммарно от 2 методов СОД(.)А=64–72 Гр, СОД(.)В=56–62 Гр. Параллельно в/венно вводился цисплатин в дозе 40 мг еженедельно до суммарных доз 120–240 мг. Радикальный курс ХЛТ по расщепленной методике проведен 23 пациенткам. При этом на I этапе проводилась ТУТ на аппарате РОКУС АМ до СОД(.)А,В=30 Гр, параллельно производилось в/венное введение цисплатина еженедельно до суммарных доз=60–90 мг. На втором этапе у части пациентов ТУТ на аппарате РОКУС АМ проводилась до СОД(.)А, В=10 Гр, затем — до СОД(.)В=10-12 Гр.

В/полостная у-терапия проводилась в 2 режимах: РОД(.)А=7 Гр еженедельно до СОД(.)А=42–49 Гр или РОД(.)А= 5 Гр 2 раза в неделю до СОД(.)А=40–50 Гр. Суммарно за 2 этапа СОД(.)А=72–80 Гр, СОД(.)В=62–74 Гр. Цисплатин вводился еженедельно перед сеансом ВПТ до суммарных доз 120 — 160 мг.

У 1 пациентки проводился паллиативный курс ТУТ на область парааортальных л/узлов по поводу второго рецидива заболевания в этой зоне. Лечение проводилось в следующем режиме: ТУТ на область рецидива в режиме обычного фракционирования до СОД=30 Гр, параллельно в/венно вводился цисплатин в дозе 40 мг еженедельно до суммарной дозы 80 мг.

На всем протяжении лечения вводился препарат глутоксим 3% 2 мл в/м 3 раза в неделю в непрерывном режиме.

Контрольную группу составили 20 пациенток с местно-распространенным раком шейки матки, проходивших аналогичное лечение без применения препарата глутоксим.

Результаты. По результатам лечения в I группе клиническая ремиссия достигнута у 25 пациенток, улучшение — у 7, стабилизация процесса — у 2 и прогрессирование заболевания — у 1 пациентки. Во второй группе клиническая ремиссия достигнута у 14 пациенток, стабилизация процесса — у 4, у 2 отмечено прогрессирование заболевания.

Несмотря на столь интенсивный режим проведения ХЛТ, в I группе отказаться от продолжения введения химиопрепаратов пришлось только у 1 пациентки в связи с гипоурией. Причем клинические и биохимические показатели крови позволяли продолжить введение цисплатина, однако по данным УЗИ были выявлены признаки гидронефроза и по результатам осмотра уролога дальнейшее введение цисплатина было прекращено. Во второй группе в связи с ухудшением состояния (повышением АЛТ и креатинина и снижением лейкоцитов) отказаться от введения цисплатина пришлось 2 пациенткам, редуцировать дозы до 40–60 мг 4 пациенткам.

Лучевые реакции, проявляющиеся в виде раннего лучевого цистита и ректита в I группе, встречались у 16 пациенток, в то

время как во II группе данные проявления были отмечены у 12 пациенток.

Выводы. Данное исследование позволяет сделать вывод, что применение препарата глутоксим в постоянном режиме при проведении ХЛТ у пациенток с местно-распространенным раком шейки матки позволяет проводить лечение практически без редукции дозы цисплатина, повышает эффективность данного метода и снижает риск развития осложнений.