

Хоров А.О., Гриб А.К.

**КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ СОЧЕТАННОГО ПРИМЕНЕНИЯ
НЕОАДЪЮВАНТНОЙ ПОЛИХИМИОТЕРАПИИ И ВНУТРИВЕННОГО ЛАЗЕРНОГО ОБЛУЧЕНИЯ
КРОВИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Угляница К.Н., д.м.н., профессор

Рак молочной железы (РМЖ) занимает первое место в структуре онкологической заболеваемости в Республике Беларусь. Использование комплексного подхода к лечению с применением хирургического, лучевого и химиотерапевтического метода лечения не всегда приводит к удовлетворительным результатам лечения особенно у больных с местно-распространенным раком молочной железы (МРМЖ). Для улучшения непосредственных и отдаленных результатов лечения необходимо искать пути модификации существующих методов комплексного лечения. В настоящее время в литературе обсуждается перспектива применения в онкологии низкоинтенсивного лазерного излучения в виде внутривенного лазерного облучения крови (ВЛОК). Включение данного дополнения к комплексному лечению больных МРМЖ может улучшить результаты лечения таких больных. Цель: оценка эффективности сочетанного применения ВЛОК и неоадъювантной полихимиотерапии (НПХТ) у больных МРМЖ. Материалы и методы. Основную группу составили 40 больных МРМЖ (T2-4N0-3M0), которым выполнялись курсы НПХТ (схема CAF) совместно с ВЛОК. После введения химиопрепаратов выполняли ВЛОК на аппарате «Люзар-МП» (красная область спектра, мощность на выходе 1,5-2мВт, длина волны 0,67 мкм, экспозиция 30 мин, всего 5 процедур на курс). После курсов лечения – радикальная мастэктомия. В группу сравнения включены 42 больные МРМЖ (T2-4N0-3M0), которым перед операцией выполнялись только курсы НПХТ. Эффективность лечения изучали в динамике по критериям ВОЗ. После операции изучался посттерапевтический индекс (ПТИ) и токсичность лечения в группах по критериям ВОЗ. Результаты: По результатам лечения объективный ответ на НПХТ составил 57,2%, а на НПХТ совместно с ВЛОК – 70%. Стабилизация процесса в группе сравнения у 13 пациенток (30,9%), в основной – у 8 (20%). Прогрессирование опухолевого роста – у 5 пациенток группы сравнения (11,9%) и у 4 (10%) основной. ПТИ 3-4 степени в основной группе – 21 случаев (52,5%), в группе сравнения – 8 (19%). В группе сравнения 29 (69%) пациенток – тошнота и рвота I-II ст. В основной группе тошнота и рвота I-II ст. – у 10 пациенток (25%). Рвота III ст. – 2 больных (4,8%) в группе НПХТ, в основной группе не зарегистрирована. У 3 пациенток (7,1%) наблюдались нарушения сердечного ритма – группа сравнения. Развитие лейкопении I-II ст. в основной группе наблюдалось в 8 случаях (20%), в группе сравнения – 20 (47,6%). Лейкопения III ст. зарегистрирована у 2 больных (5%) основной группы, в группе сравнения таких пациенток было 6 (14,3%). Выводы: Таким образом, применение ВЛОК совместно с НПХТ позволило значительно снизить токсичность химиотерапии, улучшить ее переносимость. Сочетание ВЛОК с НПХТ значительно повышает эффективность химиотерапии. Полученные данные убедительно свидетельствуют об эффективности предлагаемого способа лечения МРМЖ и целесообразности более широкого его применения в клинической онкологии.

Хоров А.О., Гриб А.К.

**МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ СОЧЕТАННОГО ПРИМЕНЕНИЯ
НЕОАДЪЮВАНТНОЙ ПОЛИХИМИОТЕРАПИИ И ВНУТРИВЕННОГО ЛАЗЕРНОГО ОБЛУЧЕНИЯ
КРОВИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ МЕСТНО-РАСПРОСТРАНЕННЫМ РАКОМ МОЛОЧНОЙ
ЖЕЛЕЗЫ**

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Угляница К.Н., д.м.н., профессор

Лечение больных раком молочной железы – чрезвычайно сложная проблема. Местно-распространенный рак молочной железы (МРМЖ) прогностически неблагоприятную форма заболевания, которая относится по TNM классификации ко II-IIIb стадии заболевания, лечение которых начинают с неоадъювантной полихимиотерапии (НПХТ). Для улучшения результатов лече-

ния больных МРМЖ нами предложено сочетанное использование НПХТ и внутривенного лазерного облучения крови (ВЛОК), что будет способствовать повышению цитотоксического действия химиопрепаратов. В 80-х годах появилась серия работ по выявлению показателей эффективности предоперационного лечения, основанных на изучении морфометрических показателей, характеризующих цитотоксическое действие химиопрепаратов. Цель работы: морфологическая оценка эффективности сочетанного применения НПХТ и ВЛОК. Материалы и методы. Основную группу составили 40 больных МРМЖ (T2-4N0-3M0), которым выполнялись курсы НПХТ совместно с ВЛОК. НПХТ проводилась по схеме CAF (в среднем 3 курса с интервалом 3 недели). После введения химиопрепаратов выполняли ВЛОК на аппарате «Люзар-МП» (красная область спектра, мощность на выходе 1,5-2мВт, длина волны 0,67 Мкм, экспозиция 30 мин, всего 5 процедур на курс). После курсов выполнялась мастэктомия по Маддену. В группу сравнения включены 42 больные МРМЖ (T2-4N0-3M0), которым перед операцией выполнялись только курсы НПХТ. Микропрепараты фотографировались на увеличении $\times 400$. Поля зрения выбирались случайным образом, их количество варьировало от 2 до 6. Для измерений выбирались клетки в которых четко визуализируется ядро. Для морфометрического анализа использовалась программа SigmaScanPro. Программа калибровалась при помощи микрометрической шкалы с ценой деления 10 микрон. Регистрировались клетки опухоли с дистрофическими и некротическими изменениями после проведенного лечения, наличие лимфоидной инфильтрации вокруг клеток опухоли, площадь ядра и фактор формы (S-factor). Фактор формы отражал на сколько форма ядра отличается от идеальной окружности, и варьирует от 0 до 1, чем ближе к 1 тем более правильная форма ядра. Чем меньше значение тем, соответственно, более выражены дистрофические изменения. Результаты: На фоне ВЛОК зарегистрировано большее количество клеток опухоли с дистрофическими и некротическими изменениями. Наличие участков выраженного фиброза, замещающих опухолевую ткань, значительно превалировало в изучаемом материале из основной группы. Характерным после воздействия НПХТ совместно с ВЛОК было выявление отчетливой лимфоидной инфильтрации вокруг опухоли. Лечебный патоморфоз 3-4 степени регистрировался значительно чаще в основной группе – 25 случаев (62,5%), в группе сравнения – 11 (26,2%). Полное исчезновение опухолевых клеток при морфологическом изучении операционного материала зарегистрировано в 9 случаях (22,5%) в основной группе (в группе сравнения – 4 (9,5%)). В группе сравнения среднее значение фактора формы составило 0,124, тогда как в основной 0,093. Параллельно также увеличивалась средняя площадь ядра: опыт – 4,47, сравнение – 3,76, что свидетельствует об большей эффективности применения НПХТ совместно с ВЛОК ($p < 0,05$). Выводы: Таким образом, все морфологические критерии достоверно указывают на усиление противоопухолевой активности химиопрепаратов в комплексе с ВЛОК.

Хоров А.О.

НЕОАДЬЮВАНТНАЯ ПОЛИХИМИОТЕРАПИЯ МЕСТНО-РАСПРОСТРАНЕННОГО РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПО СХЕМЕ CAF

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Угляница К.Н., д.м.н., профессор

Комплексная терапия ракам молочной железы включает в себя локорегионарные (оперативно-лучевые) и системные (химио – гормонотерапия) воздействия. Достаточно недавно вошла в практику лечения больных местно-распространенным раком молочной железы (МРМЖ) неоадьювантная (первичная, индукционная) полихимиотерапия (НПХТ). К преимуществам неоадьювантного лекарственного лечения, как компонента комплексной терапии, относят следующие моменты: воздействие на микрометастазы; уменьшение массы опухоли, уменьшение объема выполнения оперативного этапа (до функционально выгодных и органосохранных вариантов); определение индивидуальной чувствительности опухоли к использованным противоопухолевым агентам. Цель работы: комплексная оценка эффективности НПХТ по схеме CAF, ее возможных токсических эффектов у больных МРМЖ. Материалы и методы: В исследование включены 52 пациентки первичным МРМЖ (T2-4N0-3M0) возрасте от 27 до 75 лет. В соответствии со стандартами пациенткам в 1 день последовательно в/в вводили (схема CAF) циклофосфан 500 мг/м²,