

РОЛЬ ХИМИОТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ РАКА ЖЕЛУДКА IV СТАДИИ

Лосацкая Д. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Каравай А. В.

Актуальность. Рак желудка (РЖ) – один из самых распространенных видов опухолевого поражения органов человека. В Республике Беларусь, согласно статистическим данным РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова, названная онкопатология занимает третье и второе место в структуре онкологической заболеваемости и смертности соответственно [1].

В настоящее время с целью повышения эффективности лечения всё чаще проводится комбинированное лечение, при котором хирургическое вмешательство дополняется химиотерапией.

Цель. Оценить влияние химиотерапии на показатели выживаемости пациентов с диагнозом рака желудка IV стадии.

Методы исследования. В качестве материала использовались архивные данные пациентов с верифицированным РЖ IV стадии (n=120), проходивших лечение в УЗ «Гродненская университетская клиника» в период с 2018 по 2020 гг. В исследование вошли 47(39%) женщин и 73(61%) мужчин, средний возраст выборок составил 63 года (мужчины – 64,3; женщины – 62,4). Статистическая обработка полученных данных проводилась с использованием функций MS Excel'2013.

Результаты и их обсуждение. Всего в исследование было включено 120 пациентов, которым IV стадия заболевания установлена при выполнении хирургического вмешательства. Всем пациентам проведено оперативное вмешательство, которое, как правило, носило эксплоративный характер. Помимо этого, у ряда пациентов выполнялись паллиативные либо симптоматические операции.

Пациенты были разделены на две группы. Первую группу составили 44 пациента, получивших только оперативное лечение, вторую – 76 пациентов, получивших химиотерапию после оперативного вмешательства, при этом 30 и 29 пациентов находились на МХТ фторафуром и капецитабином, а 17-ти пациентам проводилась ПХТ.

В первой группе насчитывается 66% мужчин и 34% женщин. В кардиальном отделе опухоль располагалась у 4,5% пациентов, в теле желудка – у 34%, в антральном отделе – у 18%, 43,5% пациентов имели тотальное опухолевое поражение желудка. Во всех случаях было зафиксировано дистантное распространение опухолевых клеток. Наиболее

частые локализации: брюшина (51%), лимфоузлы (21%), печень (11,5%), яичники и матка (по 10%). Кроме того, встречались метастазы в большом сальнике, лёгких и поджелудочной железе (6,5%)

Во второй группе насчитывается 58% мужчин и 42% женщин, при этом капецитабин получали 14% женщин и 24% мужчин, фторафур – 20% женщин и столько же мужчин, ПХТ – 8% женщин и 14% мужчин. В кардиальном отделе опухоль располагалась у 6,5% пациентов, в теле желудка – у 47%, в антральном отделе – у 13%, в дне желудка – у 2,5%, 31% пациента имели тотальное опухолевое поражение желудка. Метастатическое поражение брюшины встречалось в 32%, печени и лимфоузлов – в 27 и 28%, костей – в 7%, прочие локализации – 6% (лёгкие, поджелудочная, брыжейка тонкой кишки).

При анализе выживаемости были получены следующие результаты: в первой группе из 44 пациентов от основного заболевания умерло 37, при этом медиана выживаемости составила 3,2 мес.; во второй группе 65 пациентов умерло от основного заболевания, 9 – от другой патологии, 3 – явились в диспансер для контрольного осмотра. Медиана выживаемости составила 9,9 мес.

При более детальном анализе выживаемости пациентов второй группы было установлено следующее: в группе, получавшей МХТ капецитабином, медиана выживаемости составила 8,9 мес., при МХТ фторафуром – 7,1 мес., при ПХТ – 16,5 мес. Пациенты, которые явились в диспансер для контрольного осмотра, получали ПХТ.

Выводы. В ходе сравнительного анализа статистических данных двух диагностических групп пациентов с диагнозом РЖ IV стадии было выявлено улучшение общей выживаемости в результате проведения химиотерапии. Помимо этого, на основании сравнения результатов лечения, проводимых разными препаратами, обнаружено, что ПХТ ассоциируется с более длительным выживанием по сравнению с терапией капецитабином и фторафуром.

ЛИТЕРАТУРА

1. Статистика онкологических заболеваний в Республике Беларусь (2007-2016) / под ред. О. Суконко. Минск: РНПЦ ОМР им. Н. Н. Александрова, 2017. – 286 с.