



Арыбжанов Д. Т.

УДК 616.33-006.6:616-085

Д.Т. АРЫБЖАНОВ^{1,2}, А.Р. САБУРОВ¹

¹Южно-Казахстанская государственная фармацевтическая академия, г. Шымкент, Республика Казахстан,

²Южно-Казахстанский областной онкологический диспансер, г. Шымкент, Республика Казахстан

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛОКО-РЕГИОНАРНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ РАКА ЖЕЛУДКА

В настоящее время лечение рака желудка (РЖ) остается актуальной задачей в связи с ее запоздалой диагностикой. До 50% случаев РЖ выявляются в III-IV стадиях процесса.

Цель исследования – проанализировать непосредственные результаты комплексного лечения больных РЖ с применением локо-регионарной химиотерапии с селективным введением химиопрепаратов в чревный ствол.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Мы имеем опыт локо-регионарной химиотерапии у 50 больных раком желудка с первичной опухолью. Распределение больных по стадии опухолевого процесса было следующим: $T_3N_0M_0$ – 17 (34%) больных, $T_3N_1M_0$ – 19 (38%) больных и $T_3N_2M_0$ – 14 (28%) больных. Гистологически у 45 (90,0%) больных выявлена аденокарцинома, у 5 (10,0%) – скirrosный рак. Всем больным первым этапом проведена неоадьювантная внутриартериальная химиотерапия с селективной катетеризацией чревного ствола в рентгеноперационной, для ВАПХТ применили схему TPF (доцетаксел 75 мг/м²+цисплатин 75 мг/м²+фторурацил 1000 мг/м² в 1-й день) 2 курса с интервалом 28 дней, затем операция. Оценка эффективности неоадьювантной внутриартериальной химиотерапии проводилась после каждого курса с применением клинко-рентгенологических и эндоскопических методов исследования.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Непосредственные результаты показали эффективность лечения после 2 курсов неоадьювантной ВАПХТ у 42 (84%) больных: частичная регрессия отмечена у 29 (58%) больных и значительная регрессия процесса отмечена у 13 (26%) больных. Этим больным вторым этапом комплексного

лечения проведена радикальная операция – расширенная гастрэктомия с ЛД-2. В 5 (10%) случаях отмечена стабилизация процесса, во время операции у этих больных хирургическое вмешательство завершилось паллиативным удалением опухоли из-за прорастания в соседние органы (печень, поджелудочная железа). В 3 (6%) случаях на фоне проводимого лечения отмечены прогрессирование и диссеминация процесса по брюшине с асцитом, что привело к ухудшению общего состояния больных, и они были выписаны на симптоматическое лечение по месту жительства. Изучение удаленного гистологического материала желудка после операции показало наличие лекарственного патоморфоза 1-2 степени у 15 (30%) больных, патоморфоза 3 степени у 18 (36%), патоморфоза 4 степени у 9 (18%) больных. Учитывая результаты гистологического исследования и наличие лечебного патоморфоза, всем 42 (84%) больным в течение 1-го месяца после радикальной операции начаты курсы адьювантной химиотерапии по той же схеме. Всем больным проведены по 4 курса адьювантной химиотерапии. Непосредственные результаты нашего исследования показали, что неоадьювантная ВАПХТ оказалась эффективной у 84% больных. При этом всем им удалось провести радикальное хирургическое вмешательство. У 54% больных отмечен лечебный патоморфоз 3-4 степени.

ВЫВОДЫ

Неоадьювантная внутриартериальная регионарная химиотерапия при раке желудка является методом выбора для повышения операбельности процесса и улучшает непосредственные результаты лечения больных. Наиболее эффективными при раке желудка, на наш взгляд, являются таксаны и производные платины в сочетании с фторпиримидинами (5-ФУ), которые остаются базовыми для терапии РЖ.

Контакты: Арыбжанов Дауранбек Турсункулович, PhD, зав. отделением химиотерапии и эндоваскулярной онкологии Южно-Казахстанского областного онкологического диспансера, доцент кафедры хирургических дисциплин ЮКГФА, г. Шымкент. Тел.: + 7 (7252) 36 11 13, e-mail: davran_a@mail.ru

Contacts: Dauranbek T. Arybzhanov, PhD, Head of the Department of Chemotherapy and Endovascular Oncology of the South-Kazakhstan Regional Oncology Dispensary, Associate Professor of the Department of Surgical Disciplines, SKSPA, Shymkent c., RK. Ph.: + 7 (7252) 36 11 13, e-mail: davran_a@mail.ru