



Арыбжанов Д. Т.

УДК 616.36-006:616-08-031.84

Д.Т. АРЫБЖАНОВ^{1,2}, Н.К. ОРМАНОВ², Б.А. АБДУРАХМАНОВ², Б.В. БЕСЕДИН²¹Южно-Казахстанская государственная фармацевтическая академия, г. Шымкент, Республика Казахстан,²Южно-Казахстанский областной онкологический диспансер, г. Шымкент, Республика Казахстан

РЕЗУЛЬТАТЫ ТРАНСАРТЕРИАЛЬНОЙ ХИМИОЭМБОЛИЗАЦИИ ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНОГО РАКА (ГЦК). ОПЫТ ОБЛАСТНОГО ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА ЮКО

Диагностика и лечение ГЦК остаются сложной и актуальной проблемой для большинства стран мира, особенно для среднеазиатских республик СНГ в связи с высокой заболеваемостью населения вирусными гепатитами. С внедрением эндоваскулярных вмешательств в повседневную практику Южно-Казахстанского областного онкологического диспансера, начиная с 2008 г., появилась возможность применения чрескатетерной химиоэмболизации (ТАСЕ) в лечении больных раком печени.

Цель исследования – изучить непосредственные и отдаленные результаты трансартериальной химиоэмболизации у больных ГЦК за 2008-2016 гг.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Мы имеем опыт ТАСЕ у 330 больных гепатоцеллюлярным раком печени за период 2008-2016 гг. У всех больных диагноз установлен на УЗИ и КТ печени, лапароскопически и морфологически верифицирован. У 272 (82,42%) больных была III стадия процесса, у 58 (17,58%) IV стадия. Все больные получили по 4-6 курсов ТАСЕ печеночной артерии. Всем больным производили порционную масляную химиоэмболизацию опухоли (липиодол + доксорубин 25-30 мг/м²), а затем доэмболизировали гемостатической

губкой до редукции кровотока. Вторую процедуру повторяли через 1,5 – 2 месяца согласно ART-шкале (Sieghart et al., Hepatology 2013; 57: 2261).

РЕЗУЛЬТАТЫ

При динамическом наблюдении за больными отмечена частичная регрессия опухоли у 81 (24,54%), стабилизация у 153 (46,36%). Прогрессирование ГЦК в процессе лечения у 96 (29,1%). Показатели 1-годовой выживаемости больных (все пациенты) составили 194 (58,79%). Показатели 3-летней выживаемости больных класс В-Child-Pugh, стадия А-В по Барселонской классификации (BCLC) составили 121 (36,66%), класс С-Child-Pugh (ранняя стадия С) - 64 (19,4%), $p < 0,05$. Медиана выживаемости больных составила стадия А-В по КБК $21 \pm 1,2$ мес. ($p < 0,05$). Медиана выживаемости больных составила стадия С по КБК 13 ± 3 мес. ($p < 0,05$).

ВЫВОДЫ

Полученные результаты показали эффективность ТАСЕ у 71% больных раком печени с хорошим качеством жизни. При динамическом наблюдении после лечения медиана общей выживаемости составила 21 ± 3 мес., 3 и более года со стабилизацией процесса живут 36% больных.

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