**Крахмальов Павло Сергійович. Застосування радіомодифікаторів - сульфату міді та рекомбінантного альфа2b- інтерферону в комбінованому лікуванні хворих на рак стравоходу та рак шлунка з поширенням на стравохід: дис... канд. мед. наук: 14.01.07 / АМН України; Інститут онкології. - К., 2004.**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Крахмальов П.С. Застосування радіомодифікаторів - сульфату міді та рекомбінантного 2b-інтерферону - в комбінованому лікуванні хворих на рак стравоходу та рак шлунка з поширенням на стравохід. - Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.01.07 - онкологія. - Інститут онкології АМН України, Київ, 2004.Дисертацію присвячено вивченню застосування радіомодифікаторів -сульфату міді та рекомбінантного 2b-інтерферону у комбінованому лікуванні хворих на рак стравоходу та рак шлунка з поширенням на стравохід.Полірадіомодифікація (сульфат міді та інтерферон) була застосована під час передопераційної променевої терапії у 34 хворих на рак стравоходу. До 2-х контрольних груп увійшли по 45 хворих (радіомодифікація тільки сульфатом міді та тільки передопераційне опромінення). У 39 хворих на рак шлунка зпоширенням на стравохід була застосована радіомодифікація сульфатом міді під час профілактичного післяопераційного опромінення, контрольну групу склали 40 хворих (тільки операція). Вивчено лікувальний патоморфоз карцином стравоходу при застосуванні полірадіомодифікації. У ході проведених досліджень встановлено, що використання полірадіомодифікації підвищує частоту випадків повної та часткової регресії пухлин з 26,7% (тільки променева терапія) до 91,1% (р<0,05), підвищує 2-х річну виживаність з 11,5% (тільки променева терапія) до 35,3% (р<0,05). Використання післяопераційної променевої терапії з радіосенсибілізатором сульфатом міді підвищує 3-річну виживаність у хворих на рак шлунка з поширенням на стравохід з 7,6% (тільки операція) до 26,5% (р<0,05). Лікувальний патоморфоз карциноми стравоходу після опромінення з використанням полірадіомодифікації характеризується зниженням вмісту життєздатної пухлинної паренхіми з 32,8% (тільки променева терапія) до 14,1% та підвищенням вмісту клітин з патологічними мітозами та клітин у стані апоптозу з 6-10 до 15-30 на одне поле зору мікроскопу. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. Застосування полірадіомодифікації (сульфат міді та 2b-інтерферон) суттєво поліпшує безпосередні результати передопераційної променевої терапії хворих на рак стравоходу; підвищує відсоток випадків повної та часткової регресії пухлин з 26,7% (тільки променева терапія) до 91,1% (р<0,05).
2. Лікувальний патоморфоз карциноми стравоходу після опромінення з використанням полірадіомодифікації характеризується зниженням вмісту життєздатної пухлинної паренхіми з 32,8% (тільки променева терапія) до 14,1% та підвищенням вмісту патологічних мітозів клітин та клітин у стані апоптозу з 6-10 до 15-30 на одне поле зору мікроскопу.
3. Використання передопераційного опромінення з полїрадіомодифікацією у хворих на рак стравоходу підвищує 2-х річну виживаність з 11,5% (тільки променева терапія) до 35,3% (р<0,05).
4. Післяопераційна променева терапія з радіомодифікатором сульфатом міді у хворих на рак шлунка з поширенням на стравохід добре переноситься пацієнтами та супроводжується низьким рівнем ускладнень. Лейкопенія 1 ступеня спостерігається у 17,9% хворих, II ступеня - у 12,8%, ІІІ-го ступеня лише у 2,6% хворих.
5. Використання післяопераційної променевої терапії з радіосенсибілізатором сульфатом міді підвищує 3-річну виживаність у хворих на рак шлунка з поширенням на стравохід з 7,6% (тільки операція) до 26,5% (р<0,05) та забезпечує достовірно кращі результати у хворих із стадіями T3-4NOMO та T3-4N1MO.
 |

 |