**Іслямова Гульзар Сейранівна. Комбіноване лікування раку шийки матки із застосуванням передопераційної хіміопроменевої терапії: дис... канд. мед. наук: 14.01.07 / Донецький держ. медичний ун-т ім. М.Горького. - Донецьк, 2004**

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

|  |
| --- |
| Іслямова Г.С. Комбіноване лікування раку шийки матки із застосуванням передопераційної хіміопроменевої терапії.- Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.07- онкологія. — Донецький державний медичний університет ім. М. Горького, Донецьк, 2004.Дисертація присвячена актуальній проблемі — лікуванню місцевопоширеного раку шийки матки. Запропоновано й апробовано методику комбінованого лікування хворих на місцевопоширений рак шийки матки, засновану на введенні карбоплатину курсовою дозою 400 мг/м2 у комбінації з гемцитабіном курсовою дозою 2000 мг/м2 на фоні дистанційної гаматерапії в передопераційному режимі. Вивчено ступінь вираженості побічних ефектів, а також частоту і характер променевих, інтра- та післяопераційних ускладнень при різних варіантах передопераційної терапії в групах. Продемонстровано відсутність вираженої токсичної дії хіміопроменевої терапії у запропонованому автором варіанті на організм хворих, що дало уявлення про переносимість подібного роду терапії. Вплив передопераційної хіміопроменевої терапії на імунний статус хворих виражався у подальшому пригніченні як клітинної, так і гуморальної ланки імунітету, однак дослідження показників імунограм на 14-ту добу післяопераційного періоду свідчило про їх відновлення. Дослідження біоптатів пухлини за допомогою світлової та електронної мікроскопії до і після проведення різних варіантів лікування дозволило визначити зміни,16характерні для променевого та хіміопроменевого патоморфозу. Встановлено, что проведения передопераційної ХПТ призвело до збільшення загального 3-річного виживання хворих на РШМ порівняно з відповідним показником контрольної групи на 15% . |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. У дисертації дано теоретичне обґрунтування і нове рішення наукової задачі — поліпшення результатів лікування РШМ шляхом удосконалення існуючих методів, використовуючи оптимізовану схему комбінованого лікування, що включає передопераційну хіміопроменеву терапію.2. Розроблений метод передопераційної ХПТ із використанням комбінації карбоплатин-гемцитабін є адекватним і ефективним, оскільки його застосування дозволило статистичне значуще (р<0,03) підвищити ефективність комбінованого лікування хворих на місцевопоширений РШМ за рахунок збільшення числа об'єктивних відповідей на 21% у порівнянні з використанням передопераційної ДПТ і на 12% у порівнянні з числом об'єктивних відповідей у групі пацієнток, яким проведено передопераційну СПТ.3. Використання передопераційної ХПТ у комбінації карбоплатин-гемцитабін дозволило збільшити 3-річне виживання хворих на РШМ14порівнянне з відповідним показником контрольної групи на 15% (р=0,02).4. Застосування передопераційної ХПТ не збільшило кількість ранніх променевих ректитів і циститів, у порівнянні з проведенням передопераційної ДПТ і СПТ, не змінило частоту и спектр післяопераційних ускладнень.5. Проведене морфологічне дослідження пухлинної тканини хворих на РШМ при різних варіантах передопераційної терапії показало, що найбільш високий ступінь девіталізації клітин і строми спостерігався під впливом передопераційної ХПТ із використанням комбінації карбоплатин-гемцитабін, що виявляється гідропічною дистрофією, некрозом клітин, явищами апоптозу, фібриноїдним некрозом строми і вираженим порушенням кровообігу.6. Незалежно від виду проведеної передопераційної терапії у хворих на РШМ, під її впливом збільшується імунодепресія, в основному негативні зміни виявлені в клітинній ланці імунітету.7. Отримані безпосередні результати дозволяють рекомендувати запропанований метод передопераційної ХПТ до використання в онкологічних клініках. |

 |