**Рогалєв Артем Валерійович. Метахронний рак молочних залоз (методи лікування, ефективність, прогноз) : дис... канд. мед. наук: 14.01.07 / Донецький держ. медичний ун-т ім. М.Горького. — Донецьк, 2007. — 113арк. : іл. — Бібліогр.: арк. 98-113**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Рогалєв А.В. Метахронний рак молочних залоз (методи лікування, ефективність, прогноз). – Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.07 – онкологія. – Донецький державний медичний університет ім. М. Горького, Донецьк, 2007.  В роботі представлено наукове рішення актуальної проблеми сучасної онкології, яка полягає у підвищенні ефективності лікування хворих на первинно-множинний метахронний рак молочних залоз і покращанні якості їхнього життя.  У результаті проведених досліджень доведена висока ефективність пропонованого методу комплексного лікування метахронного раку молочних залоз, яка дозволяє підвищити 3- і 5-річне виживання цієї категорії хворих, а також середню тривалість життя і знизити частоту рецидивів та віддалених метастазів.  В цілому одержані віддалені результати лікування хворих на метахронний рак молочних залоз свідчать про підвищення ефективності лікування цієї складної категорії хворих, у тому випадку, коли в плані комплексного лікування була використана внутрішньоартеріальна поліхіміотерапія, яка сполучалася з променевою терапією та оперативним втручанням.  Підтвердженням сказаному служать не тільки віддалені результати, але й частота виникнення рецидиву пухлини і віддалених метастазів в обох досліджуваних групах хворих. | |
| |  | | --- | | У роботі представлено наукове рішення актуальної проблеми сучасної онкології, яка полягає у підвищенні ефективності лікування хворих на первинно-множинний метахронний рак молочних залоз і поліпшення якості їхнього життя.  1. Частота виникнення метахронного раку серед 4585 хворих на первинний рак молочної залози, які лікувались у Донецькому протипухлинному центрі, склала 3,5%±0,1%. Основна маса пухлин (71,9%, 95% ВІ 65,2% - 78,1%) у протилежній молочній залозі виникла через 2-4 роки після виявлення первинної пухлини.  2. Методом вибору при лікуванні первинно-множинного метахронного раку молочних залоз є комплексний із включенням у програму терапії регіонарної внутрішньоартеріальної поліхіміотерапії.  3. В обох підгрупах частота ускладнень, пов’язаних із проведенням поліхіміотерапії, статистично значущо (р=0,25) не відрізнялась: 22,4% (95% ВІ 7,1% - 23,9%) в контрольній підгрупі і 14,5% (95% ВІ 7,1% - 23,9%) в дослідній.  4. Регіонарна внутрішньоартеріальна поліхіміотерапія, як компонент комплексної терапії, у хворих на метахронний рак молочних залоз дозволяє значно підвищити ефективність лікування. При цьому 3-річне виживання підвищилось з 78,4%±3,8% до 88,4%±3,9%, 5-річне – з 69,0%±4,3% до 78,3%±6,1%.  5. У хворих на метахронний рак молочних залоз при розповсюдженому пухлинному процесі (T3N0-N1) при використаній внутрішньоартеріальній поліхіміотерапії 3-річне виживання склало 78,6%±11,0%, п’ятирічне – 62,5%± 17,1%, при системній – 65,5%±8,8% і 55,2%±9,2%, відповідно.  6. Використання регіонарної поліхіміотерапії в комплексному лікуванні метахронного раку молочних залоз суттєво не впливає на частоту постмастектомічних ускладнень. При цьому лімфедема мала місце в 37,5% (`95% ВІ 25,9% – 49,9%) випадків у контролі і 41% (95% ВІ 25,8% – 57,2%) - в дослідній підгрупі, деформація хребта – у 17,2% (95% ВІ 8,9% – 27,5%) і 20,5% (95% ВІ 9,2% – 34,9%), тугорухомість плечового суглоба, контрактура – відповідно в 64,1% (95% ВІ 51,8% – 75,5%) і 51,3% (95% ВІ 35,3% – 67,1%), спостережень.  7. Частота розвитку локо-регіонарних рецидивів та віддалених метастазів у хворих, до плану лікування яких була включена регіонарна поліхіміотерапія, суттєво нижча у порівнянні з класичним варіантом лікування: при стадії Тis-Т2N0-N1 – 9,2%±3,1% і 7,3%±3,5%, при Т3N0-N1 відповідно 17,2%±7,0% і 14,3%±9,4%. | |