**Лісовська Наталя Юріївна. Неоад'ювантна поліхіміотерапія в комбінованому лікуванні розповсюдженого раку яєчників: дисертація канд. мед. наук: 14.01.07 / Донецький держ. медичний ун-т ім. М.Горького. - Донецьк, 2003**

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

|  |
| --- |
| Лісовська Н.Ю. Нелад’ювантна поліхіміотерапія в комбінованому лікуванні розповсюдженого раку яєчників. – Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14. 01. 07 – онкологія. – Донецький державний медичний університет ім.М.Горького, Донецьк, 2003.Дисертацію присвячено актуальній проблемі - оптимізації комбінованого лікування розповсюдженого раку яєчників, спрямованої на поліпшення його безпосередніх та віддалених результатів.В дослідженні наведений порівняльний аналіз клінічної ефективності внутрішньовенної та ендолімфатичної неоад’ювантної хіміотерапії раку яєчників. Продемонстрована перевага ендолімфатичної поліхіміотерапії над внутрішньовенною при використанні її першим етапом у лікуванні хворих на розповсюджений рак яєчників. Розроблені імунологічні та морфологічні критерії ефективності неоад`ювантної хіміотерапії. Реєстрація ознак медикаментного патоморфозу дозволяє міркувати про хіміочутливість пухлини та прогнозувати обсяг ад’ювантної хіміотерапії. Використання ендолімфатичної інфузії хіміопрепаратів та імунологічного моніторингу на підставі тесту пригнічення прилипання лейкоцитів дозволяє вірогідно підвищити безпосередню клінічну ефективність хіміотерапії, покращити результати комбінованого лікування хворих на розповсюджений рак яєчників.Опрацьовані методи застосовуються у Донецькому протипухлинному центрі. |

 |
|

|  |
| --- |
| Проведене дослідження дозволяє узагальнити досвід використання ендолімфатичного методу інфузії хіміопрепаратів при розповсюдженому раку яєчників в режимі неоад’ювантної хіміотерапії, оцінити його роль в комбінованому лікуванні хворих на цю форму раку.1. Застосування ендолімфатичної хіміотерапії препаратами циклофосфан, метотрексат, 5-фторурацил на першому етапі лікування у хворих на РРЯ дозволяє вірогідно збільшити частоту повних і часткових регресій у порівнянні з внутрішньовенною хіміотерапією від 36,07% до 56,75%, вірогідно поліпшити показники операбельності від 49,18% до 68,91%.2. Аналіз віддалених результатів комбінованого лікування хворих на РРЯ при застосуванні першим етапом хіміотерапії виявив тенденцію до збільшення тривалості безрецидивного періоду і фактичного виживання при використанні ендолімфатичної хіміотерапії. Виявлено, що суттєвий вплив на поліпшення цих показників дає збільшення кількості курсів ад’ювантної хіміотерапії.3. Дослідження показників специфічного імунітету у хворих на РРЯ у тесті пригнічення адгезії лейкоцитів до і після курсів ендолімфатичної і внутрішньовенної хіміотерапії показало, що індукція імунологічної толерантності до пухлинних антигенів є одним з ефектів неоад’ювантної хіміотерапії раку яєчників; досягнення цього ефекту можна враховувати при виборі оптимального моменту для оперативного втручання. Ендолімфатична хіміотерапія має більш виражений толерогенний ефект по відношенню до пухлинних антигенів у порівнянні з внутрішньовенною.4. Імунологічний моніторинг за допомогою тесту пригнічення адгезії лейкоцитів може бути використаний як об’єктивний критерій ефективності і лікування: ріст афінності лейкоцитів до антигенів нормальної тканини яєчників13і зниження її до антигену раку яєчника в процесі лікування корелює з клінічною ефективністю хіміотерапії РРЯ.5. Аналіз медикаментного патоморфозу пухлин яєчників показав, що з вираженим клінічним ефектом від хіміотерапії корелює зрушення стромально-паренхіматозного співвідношення у бік переваги строми пухлини, перевага дистрофічних змінень в паренхімі пухлини над некротичними; відсутність вираженої лімфоїдної інфільтрації тканини пухлини.6. Використання ендолімфатичного способу введення хіміопрепаратів та індивідуалізація процесу лікування на підставі імунологічного моніторинга під час неод’ювантної хіміотерапії РРЯ з використанням препаратів платини дозволяє вірогідно підвисити частоту повних та часткових регресій до 80,94% у порівнянні з ендолімфатичною хіміотерапією за стандартною методикою (45,83%) та внутрішньовенною хіміотерапією (32,14%), що сприяє вірогідному поліпшенню показників операбельності та позитивно впливає на віддалені результати комбінованого лікування.7. Отримані безпосередні та віддалені результати дозволяють рекомендувати до практичного використання в умовах хіміотерапевтичних та онкогінекологічних відділень метод ендолімфатичної хіміотерапії раку яєчників з використанням імунологічного моніторингу та реєстрацієй ознак медикаментного патоморфозу для індивідуалізації лікування. |

 |