

клинические исследования в НИИ онкологии ТНЦ СО РАМН в 2005-2007 гг. показали перспективность развития данного направления в первичной диагностике уротелиальных опухолей.

Цель. Изучить возможности использования спектрального метода для оценки эффективности неoadъювантной химиотерапии.

Материалы и методы. В исследование включено 30 пациентов с первичным инвазивным переходно-клеточным РМП со стадией T2a-2bN0M0 в возрасте от 32 до 66 лет (средний возраст 55 лет). Цистоскопически у всех больных определялись экзофитные опухоли от 1-й до 5-ти в максимальном количестве. Всем пациентам была выполнена цистоскопия с биопсией опухоли, УЗИ органов брюшной полости и малого таза, регистрация спектров отражения на флуоресцентно-диагностической установке «Спектр» до и после 2х курсов неoadъювантной химиотерапии. Содержание оксигенированного гемоглобина определяли по интенсивности свечения в зеленом свете при длине волн 480-530 нм. После проведения 2х курсов цитостатического лечения по стандартной схеме M-VAC всем больным выполнялась трансуретральная резекция опухолевых масс с последующим морфологическим исследованием операционного материала.

Результаты. У всех пациентов клинический эффект был расценен как стабилизация процесса. В зависимости от уменьшения опухолевых очагов было сформировано три группы. В I группу вошли 3 пациента у которых размеры опухоли мочевого пузыря после проведения химиотерапии не изменились, во II группу 4 больных с уменьшением опухоли до 15% от первичных размеров и в III группу 3 пациента с уменьшением опухоли до 30%. При морфологическом исследовании опухолевого материала у 60% больных зарегистрирована I и у 40% II степень патоморфоза. После окончания 2х курсов цитостатической терапии, пациентам проведена оценка спектральных характеристик и у всех отмечено снижение интенсивности свечения нормальной слизистой в среднем на 40%. Выявлена корреляция динамики спектральных показателей в зависимости от клинической эффективности, выраженность которых преимущественно отмечалась в центральных отделах опухоли. Так в I группе отмечено снижение спектра в центре опухоли в среднем на 24%, в основании на 21% и в крае на 13%, во II группе на 30%, 27%, 17% и в III группе на 38%, 32%, 24% соответственно. В среднем по группам снижение спектральных характеристик составило в центре на 31%, в основание на 26% и крае на 18%.

Выводы. Таким образом, на фоне проведения неoadъювантной химиотерапии отмечаются изменения показателей спектральных характеристик опухоли по сравнению с исходными, которые коррелируют с эффективностью лечения и наиболее выражены в центральных отделах новообразования.

Биоэлектротерапия больных раком предстательной железы

Вельшер Л.З.¹⁾, Стаханов М.Л.²⁾, Горчак Ю.Ю.¹⁾, Решетов Д.Н.¹⁾, Жашков Р.В.²⁾

1) Московский Государственный Медико-Стоматологический Университет, кафедра онкологии и лучевой терапии.

2) Онкологический центр ОАО РЖД, ЦКБ № 2 им Н.А. Семашко ОАО РЖД, г.Москва.

Цель работы. Целью работы была оценка отдаленных результатов применения метода биоэлектротерапии (БЭТ) в лечении больных раком простаты.

Материалы и методы. Метод основан на феномене селективного разрушения (электролизиса) клеток злокачественной опухоли и обеспечивает возможность применения не только в качестве самостоятельного метода лечения, но и в любой комбинации с традиционно применяемыми методами терапии онкологических больных и индивидуализации режима лечения. Лечение с помощью аппарата ВЕТ-7 проведено 50