

## Эффективность комплексного подхода в лечении семинозных новообразований яичка

Леонов О.В., Копыльцов Е.И., Голубь Н.Н., Харченко Т.В., Глатко В.С.  
Омский областной клинический онкологический диспансер, г. Омск.

За период с 1997 по 2005 год нами проанализированы результаты лечения 25 мужчин с семинозными новообразованиями яичка, которым проведен комплексный метод лечения. Средний возраст больных 43,4±8,1 лет. Частота стороны опухолевого поражения яичка справа и слева составила 40,0% и 60,0% соответственно. Региональная лимфаденопатия имела место в 16,0% (n=4) наблюдений, со средними размерами узлов 33,7±9,3×28,0±9,5 мм. Гематогенное метастазирование в легкие диагностировано в единичном случае. Во всех случаях значения альфа-фетопротеина не выходили за пределы нормы. Средние цифры хорионического гонадотропина до лечения 10,4±16,2 ЕД/л. Пациенты с I стадией заболевания составили большинство, на них пришлось 80,0% (I a – 1 мужчина, I b – 19 пациентов). II стадия установлена у 16,0% пациентов в (II b – 3 мужчины, II c – 1 пациент). III стадия выявлена в единичном наблюдении.

Оперативное удаление первичного очага и дистанционная лучевая терапия по стандартной программе до СОД 26-30 Гр на пути регионального лимфооттока, со стороны поражения, были обязательными противоопухолевыми мероприятиями. Различия связаны с химиотерапевтическим воздействием: в режиме полихимиотерапии по схеме ВЕР до 2-4 курсов 16,0% (n=4) наблюдений, либо монохимиотерапии циклофосфаном по 2 грамма внутривенно 1 раз в неделю суммарно до 8 гр. 84,0% (n=21) мужчин.

В результате проведенного лечения отдаленный и/или региональный рецидивы заболевания у пациентов отмечены в 16,0% случаев (n=4), в среднем через 7,7±3,2 мес с локализацией метастатического поражения преимущественно в легких. Смертность составила 4,0% (n=1), продолжительность жизни пациента 16,0 месяцев, смерть наступила от основного заболевания. Годичной летальности при использовании комбинированного метода лечения не зафиксировано. На момент контроля 12 и 24 мес достоверно доказано снижение в сыворотке крови хорионического гонадотропина более чем на 80% (с 10,4±16,2 ЕД/л до 1,1±0,4 ЕД/л). В разные периоды времени из под наблюдения выбыли 8,0% пациентов (n=2). При диспансерном наблюдении через 3 и 5 лет выживаемость составила соответственно 95,2% и 90,0%.

Таким образом, проведение комплексного метода лечения при семинозных новообразованиях яичка является эффективным и позволяет достичь достаточно высокой 5-ти летней выживаемости.

### Возможность проведения сенсорного эпидурального блока у больных диссеминированным раком предстательной железы

Леонов О.В., Копыльцов Е.И., Голубь Н.Н., Рыбаков И.А., Цын В.А., Батищев О.П.  
Омский областной клинический онкологический диспансер, г. Омск.

Рак предстательной железы частое заболевание у мужчин среднего и пожилого возраста. При первичном обращении более чем у 70% больных выявляется распространенный рак предстательной железы, что сопровождается хроническим болевым синдромом с постепенно нарастающей интенсивностью, чем обуславливает возникновение эмоционально-болевого стресса. Стандартным методом противоболевой терапии является использование анальгетиков по трехступенчатой схеме ВОЗ. Альтернативой центральному механизму действия опиатов является региональное обезболивание - в частности эпидуральная аналгезия.