

УДК 616-08+616-006+616.216.1

*І.Д. Костишин**, *Р.А. Левандовський***, *Я.Р. Караван***, *В.В. Голотюк**, *В.І. Попович**,
*О.Р. Туманова**, *В.Р. Романчук****, *В.В. Бойко**, *А.В. Андрійв****

РЕЗУЛЬТАТИ РІЗНИХ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА РАК ГАЙМОРОВИХ ПАЗУХ У 2001-2010 РОКАХ В ІВАНО-ФРАНКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ

*Івано-Франківський національний медичний університет, Україна

**Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

***Івано-Франківський обласний клінічний онкологічний диспансер, Україна

Резюме. У статті наведені дані про захворюваність на рак гайморових пазух у Івано-Франківській області за період 2001-2010 років. Проведена порівняльна характеристика різних методів лікування.

Ключові слова: рак гайморових пазух, захворюваність, методи лікування, дистанційна гамма-терапія, регіонарна хіміотерапія, комбіноване лікування, виживання хворих.

Вступ. У загальній структурі онкологічної захворюваності злоякісні пухлини голови та шиї становлять, за різними даними, від 6,0 % до 20 % [1, 2, 3]. Злоякісні пухлини носа і приносових пазух становлять 0,3-3 % усіх злоякісних процесів. Найчастіше, у 75-80 % випадків, злоякісні новоутворення локалізуються у верхньощелепній пазусі [1].

Діагностика, лікування і медична реабілітація осіб з пухлинами гайморових пазух є складними [1].

Більшість осіб тривалий час не отримують спеціального лікування і госпіталізуються вже з поширеним пухлинним процесом, який нерідко охоплює сусідні органи. Труднощі своєчасної діагностики та адекватного лікування цих людей зумовлені низьким рівнем санітарної освіти населення, анатомо-топографічними особливостями даної локалізації («прихованість» приносових пазух), ідентичністю ранніх ознак злоякісного процесу з ознаками хронічного запального процесу, недостатнім застосуванням сучасних інтраскопічних методів дослідження, складністю проведення біопсії і морфологічного трактування патогістологічного аналізу [4].

Метою спеціального лікування пухлинної патології органів голови та шиї є не тільки позбавлення пацієнта від захворювання, але й збереження або відновлення якості життя. Цей підхід реалізується за допомогою проведення лікування, що зберігає форму і функцію ураженого органа [2, 3].

Лікування злоякісних новоутворень голови та шиї вимагає мультидисциплінарного підходу, співпраці лікарів різних спеціальностей: хірурга, онколога, радіолога, хіміотерапевта, рентгенолога, ендоскопіста, стоматолога, оториноларинголога, патоморфолога, цитолога, кожен з яких бере участь у встановленні діагнозу, оцінці ступеня поширення пухлинного процесу, виробленні тактики лікування, його проведення та реабілітації [2, 3, 4].

Порівняльний аналіз результатів хірургічного і комбінованого (операція + опромінення) лікування показав, що радіотерапія зменшує частоту рецидивів, затримує розвиток віддалених метастазів, скорочує число смертей, безпосередньо

пов'язаних із прогресуванням пухлинного процесу [1, 2, 3].

Мета дослідження. Вивчити захворюваність, оцінити результати діагностики та лікування хворих на рак гайморової пазухи за останні 10 років у Івано-Франківській області і розробити певні рекомендації.

Матеріал і методи. У відділенні пухлин голови та шиї Івано-Франківського обласного клінічного онкологічного диспансеру з 2001 по 2010 роки обстежувались і лікувались 80 хворих на рак гайморової пазухи, зокрема, 60 чоловіків та 20 жінок.

У всіх пацієнтів діагноз підтверджено гістологічно: у 58 осіб – плоскоклітинний зроговілий рак, у 22 осіб – плоскоклітинний незроговілий.

На II стадії захворювання виявлено лише у 4 (5,0 %) осіб, у 36 (45,0 %) пацієнтів – III стадія захворювання, і в 40 (50,0 %) – IV стадія хвороби (рис. 1).

Таким чином, відсоток виявлених хворих у пізніх стадіях становив 95,0 %.

Труднощі своєчасної діагностики та лікування таких пацієнтів зумовлені безсимптомним перебігом ранніх стадій, анатомо-топографічними особливостями даної локалізації і сусідством із життєво-важливими органами.

Основними методами лікування злоякісних пухлин голови та шиї є хірургічний, променевий або їх комбінація. Коли використовуються два цих методи, один із них повинен обов'язково здійснюватися, у так званому, радикальному варіанті. Зокрема, передопераційна радіотерапія здатна допомогти видаленню великих пухлинних мас, але це не означає, що об'єм наступного хірургічного втручання може бути зменшений.

У нашому спостереженні протягом 2001-2010 років із приводу раку гайморових пазух спеціальне лікування отримали 74 (91,0 %) хворих. Шестеро осіб від лікування відмовились.

Найчастіше застосовували регіонарну хіміотерапію шляхом катетеризації зовнішньої сонної артерії або скроневої артерії з подальшим почерговим введенням 200,0 мг циклофосфану та 250,0 мг

5-фторурацилу в поєднанні з дистанційною гамма-терапією – 24 (33,0 %) пацієнти; 23 особи (31,1 %) – отримали дистанційну гамма-терапію разовою дозою 2,0 Гр, сумарною вогнищевою дозою 60,0-70,0 Гр; 17 осіб (23,0 %) – отримали хіміопроменеве лікування; 4 (5,4 %) пацієнтів – отримали системну хімотерапію препаратами платини (цисплатин), блеомицином та метотрексатом і 6 (8,7 %) пацієнтів – комбіноване лікування (хірургічне в поєднанні з променевим із застосуванням різного режиму опромінення).

Переважає частина пацієнтів отримала лікування із застосуванням дистанційної гамма-терапії як самостійної, так і в комбінації з хімотерапевтичним та хірургічним лікуванням (рис. 2).

Результати дослідження та їх обговорення. Висока частота (95 %) виявлення хворих на рак гайморової пазухи пізніх стадіях (III-IV) перешкоджає досягненню задовільних результатів лікування.

Середня медіана виживання всіх пролікованих осіб склала 20,3 місяця. Найкращі результати

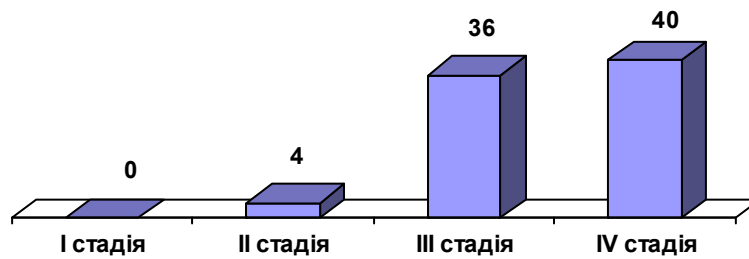


Рис 1. Кількість виявлених хворих на рак гайморової пазухи стадійно упродовж 2001-2010 років у Івано-Франківській області

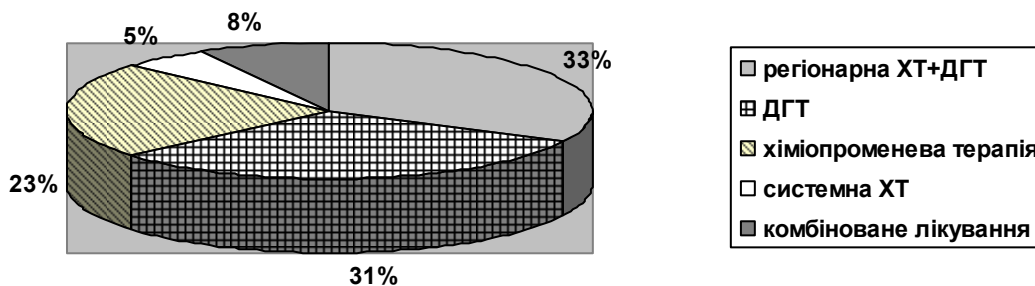


Рис 2. Застосування різних методів лікування у хворих на рак гайморової пазухи протягом 2001-2010 років у Івано-Франківській області

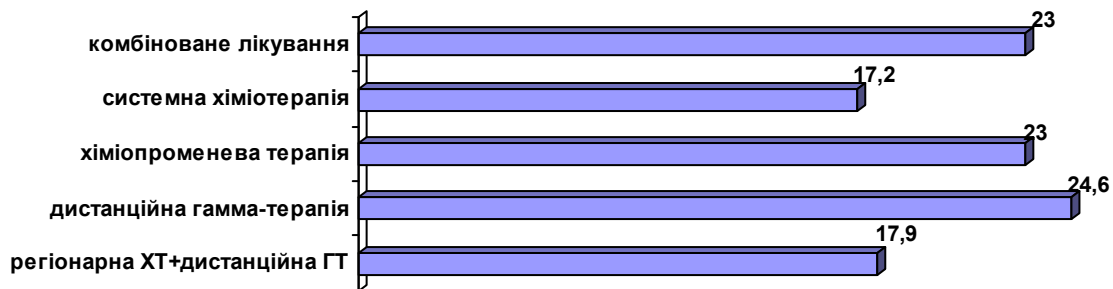


Рис 3. Тривалість виживання (місяців) залежно від методу лікування у хворих на рак гайморових пазух протягом 2001-2010 років у Івано-Франківській області

досягнуто в пацієнтів, які отримали тільки променево лікування – 24,6 місяця (рис. 3).

Пацієнти, які отримали хіміопроменево і комбіноване лікування, жили в середньому 23 місяці. Пацієнти, які отримали регіонарну хімотерапію в поєднанні з променевою – 17,9 місяця, а системну хімотерапію – 17,2 місяця. Як показали віддалені результати, у цій групі виживання осіб було найнижчим – 17,9 місяця.

Терапевтичний ефект на початкових етапах був найкращим у групі пацієнтів, які отримували регіонарну хімотерапію в поєднанні з дистанційною гамма-терапією. Лікувальний ефект відмічено протягом перших семи днів: біль стихав, пухлина зменшувалась у розмірах.

Дія променевої терапії значно посилювалася хіміопрепаратами, некроз пухлинної тканини наставав від використання значно меншої дози опромінення, ступінь пригнічення кровотворення та пошкодження слизової ротоглотки були менш інтенсивні порівняно із системною хімотерапією.

Висновки

1. Наведені дані свідчать про пізнє виявлення осіб із злоякісними пухлинами гайморових пазух – 95,0 % у II-IV стадіях хвороби.

2. Найефективнішим методом лікування виявилася променево терапія. Регіонарна хімотерапія, у плані прогнозу, виявилася не настільки ефективною, як очікувалось, її доцільно застосовувати на I етапі комбінованого лікування.

Література

1. Пачес А.И. Опухоли головы и шеи / А.И. Пачес. – М., 1997. – 460 с.
2. Канаев С.В. Лучевая терапия злокачественных опухолей головы и шеи / С.В. Канаев // *Практ. онкол.* – 2003. – Т. 4, № 1. – С. 15-24.
3. Кропотов М.А. Общие принципы лечения больных первичным раком головы и шеи / М.А. Кропотов // *Практ. онкол.* – 2003. – Т. 4, № 1. – С. 1-8.
4. Константинова М.М. Химиотерапия плоскоклеточного рака головы и шеи / М.М. Константинова // *Практ. онкол.* – 2003. – Т. 4, № 1. – С. 25-30.
5. Галайчук І.Й. Клінічна онкологія. Частина I: посібник / І.Й. Галайчук. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2003. – С. 92-111.

РЕЗУЛЬТАТЫ РАЗНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ РАКОМ ГАЙМОРОВЫХ ПАЗУХ В 2001-2010 ГГ. В ИВАНО-ФРАНКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

И.Д. Костышин, Р.А. Левандовский, Я.Р. Караван, В.В. Голотюк, В.И. Попович, О.Р. Туманова, В.Р. Романчук, В.В. Бойко, А.В. Андриив

Резюме. В статье наведены данные о заболеваемости раком гайморовых пазух в Ивано-Франковской области за период 2001-2010 годов. Проведена сравнительная характеристика разных методов лечения.

Ключевые слова: рак гайморовых пазух, заболеваемость, методы лечения, дистанционная гамма-терапия, регионарная химиотерапия, комбинированное лечение, выживание больных.

THE RESULTS OF VARIOUS MODES OF TREATING PATIENTS WITH CANCER OF THE MAXILLARY SINUSES WITHIN THE PERIOD FROM 2001 TO 2010 IN THE IVANO-FRANKIVS'K REGION

I.D. Kostyshyn, R.A. Levandovs'kyi, Ya.R. Karavan, V.V. Holotiuk, V.I. Popovych, O.R. Tumanova, V.R. Romanchuk, V.V. Boiko, A.V. Andriiv

Abstract. The paper deals with the incidence rate of cancer of the maxillary sinuses in the Ivano-Frankivs'k region within the period from 2001 to 2010. A comparative characteristic of different modes of treatment has been carried out.

Key words: cancer of maxillary sinuses, morbidity rate, treatment modes, remotely operated gamma-ray therapy, chemotherapy, combined treatment, survival of patients.

National Medical University (Ivano-Frankivs'k, Ukraine),
Bukovinian State Medical University (Chernivtsi, Ukraine),
Regional Clinical Oncological Dispensary (Ivano-Frankivs'k, Ukraine)

Рецензент – проф. О.Б. Беліков

Buk. Med. Herald. – 2012. – Vol. 16, № 3 (63), part 1. – P. 211-213

Надійшла до редакції 07.06.2012 року