

Rezumat

Polichimioterapia neoadjuvantă și radioterapia în plan de tratament combinat preoperator a fost aplicată la 144 de bolnavi cu cancer al mucoasei cavității bucale. Metoda dată de tratament a permis a obține devitalizația maximală a parenchimului tumoral și efect clinic obiectiv la toți bolnavii.

Summary

Neoadjuvant polychemotherapy and radiotherapy as a presurgeon combinative treatment was applied to 144 patients with cancer of bucal cavity mucosa. That method of treatment permit to obtain maximum destroy of tumoral parenchyma and clinical effect to all patients.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕПАРАТОВ ТИМИЧЕСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ В РЕАБИЛИТАЦИИ ИММУННОЙ И ГИПОФИЗАРНО-ТИРЕОИДНОЙ СИСТЕМ БОЛЬНЫХ НА РАК ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

В.С. Процьк, А.М. Трембач, Е.В. Коробко, Л.И. Гарбар,
Институт онкологии АМН Украины, г. Киев

Исследования базируются на обследовании 195 больных раком щитовидной железы (РЩЖ) и экспериментальных исследованиях, проведенных в отделе клинической иммунологии института, на 130 белых крысах-самцах. Изучалось влияние тиреоидэктомии (ТЭ), супрессивной терапии левотироксином и препаратами тимического происхождения на эндокринную и иммунную системы.

Проведенные экспериментальные исследования показали важное регуляторное значение гормонов ЩЖ в функционировании органов иммунной системы. Дефицит тиреоидных гормонов вызывает пролонгированную атрофию мозгового шара тимуса, что сопровождается снижением его эндокринной функции. Установлено, что совместное введение тироксина и тимостимулина животным после удаления ЩЖ не только активизирует реакцию лимфоидных и эпителиальных клеток в тимусе, но и способствует ускоренному их дифференцированию, стимулирует гиперпластическую реакцию клеточных элементов и их созревание в органах иммуногенеза.

У 7 больных РЩЖ отмечены нарушения как клеточного, так и гуморального звеньев иммунной системы, которые проявляются снижением количества Т- и В-лимфоцитов, дисиммуноглобулинемией, увеличением иммунных комплексов в сыворотке крови, угнетением пролиферации лимфоцитов. Важную роль в нарушении периферического звена иммунной системы играет снижение тимических гормонов в сыворотке крови у больных, что подтверждается наличием корреляционной связи между показателями, и характеризуют состояние иммунной системы организма и ТСФ.

Эти данные определяют необходимость включения препаратов тимического происхождения в схему лечения больных раком ЩЖ. Разработанная схема предусматривает проведение курса иммунотерапии одним из препаратов тимического происхождения (Тимоген, Тималин) через каждые три месяца на протяжении первого года и два раза в год на протяжении следующих двух-трех лет после хирургического лечения. Установлено, что проведение гормонотерапии и иммунотерапии у больных РЩЖ после ТЭ способствует повышению уровня ТСФ. Наилучший эффект такого лечения достигнут у 74,6 % больных через 6 мес. после ТЭ, которые принимали левотироксин в дозе 150–200 мкг/сутки после трех курсов иммунотерапии, против 36 %, которые после операции принимали только левотироксин. После трех курсов иммунотерапии абсолютное количество Т- и В- лимфоцитов, уровни Ig A, Ig M, Ig G и концентрация

циркулирующих иммунных комплексов находились в пределах контрольных показателей и были достоверно выше аналогичных показателей до лечения. Анализ влияния иммунотерапии на содержание Т-лимфоцитов периферической крови в зависимости от их исходного уровня показал, что курсы иммунотерапии препаратами тимического происхождения показаны больным с низким исходным уровнем Т-лимфоцитов.

Оценка общего состояния больных через 6 мес. после операции на основании определения среднего значения индекса активности по шкале Карновского показала, что этот показатель был на 12,4 % выше у больных РЩЖ, которые принимали иммунотерапию, по отношению к больным контрольной группы.

Rezumat

Cercetările se bazează pe examinarea a 195 de bolnavi cu cancer al glandei tiroide și pe investigațiile experimentale asupra a 130 de șobolani albi (masculi) efectuate în secția de imunologie clinică a Institutului. A fost studiată influența tiroidectomiei, terapiei supresive cu tiroxină și a preparatelor de proveniență timică asupra sistemelor imun și endocrin. Drept rezultat, s-a demonstrat că statutul imun al pacienților cu cancer al glandei tiroide care au beneficiat de imunoterapie a fost cu 12,4% mai înalt decât cel din grupul de control.

Summary

Research is based on the examination of 195 patients with thyroid cancer and experimental investigations realized on the 130 white male rats in the department of clinical immunology of the Institute. It was studied the influence of thyroidectomy, suppressive therapy with thyroxine and drugs of thymus origin on the endocrine and immune systems.

It was realized that the immunologic status of the patients with thyroid cancers treated with immunotherapy was 12.4% higher than the patients from the control group.

ВЫБОР ОБЪЕМА ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА ОСНОВЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРОГНОСТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ У БОЛЬНЫХ НА ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ РАК ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

В.С. Процык, А.М. Трембач, Е.В. Коробко, Л.И. Гарбар,
Институт онкологии АМН Украины, г. Киев

Введение. Увеличение количества больных с дифференцированным раком щитовидной железы (ДРЩЖ) в послечернобыльский период привело к появлению комплекса социальных и медицинских проблем, среди которых наиболее важным есть улучшение результатов лечения.

Материалы и методы. Проанализированы результаты хирургического лечения 402 больных ДРЩЖ, которые поделены на 2 группы.

Результаты лечения. Первую группу составили 195 больных с ДРЩЖ (капиллярный у 129 (66,2 %) и фолликулярный – у 66 (33,8 %)) в возрасте от 19 до 75 лет, которые находились на лечении в постчернобыльский период по 1999 год включительно. Среди них было женщин – 144, мужчин – 51. Регионарные метастазы выявлены у 85 (43,65 %), при этом у 5 – двусторонние; отдаленные метастазы – у 8 (4,1 %) больных, из которых у 6 также были регионарные метастазы. Гемитиреоидэктомия выполнена у 58 (29,8 %), тиреоидэктомия (ТЭ) – у 104 (70,2 %), при этом у 91 – одновременно с удалением регионарных лимфатических узлов, фасциально-фулярная шейная диссекция у 56, из них у 7 – двусторонняя, и операция Крайля – у 35. 5-летняя выживаемость больных ДРЩЖ первой группы составила 93,3 %.