

Невский радиологический форум 2011: сб. науч. тр. – СПб: 2011. – С.116.

Косенко И.А., Дударев В.С., Матылевич О.П., Курчина Т.М., Осипова Т.В.,  
Фомина И.Н., Орехов В.Ф., Акинфеев В.В., Литвинова Т.М.

## ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РЕНТГЕНОЭНДОВАСКУЛЯРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРАКТИКЕ ОНКОГИНЕКОЛОГОВ БЕЛАРУСИ

Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской  
радиологии им. Н.Н. Александрова, Минск

*Цель работы.* Оценить результаты применения разработанных в Республике Беларусь эндоваскулярных технологий при различных методах лечения больных местно-распространенным раком шейки матки (МР РШМ).

*Материалы и методы.* В исследование включены 293 больных МР РШМ, 100 из которых (1-я группа) выполнили длительное введение 5-фторурацила и цисплатина во внутренние подвздошные артерии, а затем проводили РК СЛТ и адьювантную системную полихимиотерапию.

ХЭМА (гемцитабином) выполнили 55 пациенткам (2-я группа) после 2-х системных курсов ПХТ цисплатином и гемцитабином, а затем 42 (76,4%) женщин удалось радикально прооперировать.

Остановку кровотечения проводили 138 больным, вошедших в 3-ю группу, путем эмболизации маточных артерий гемостатической губкой с обеих сторон.

*Результаты.* Остановка кровотечения посредством эмболизации маточных артерий имела место в 95,0% случаев, что подтверждает высокую результативность используемого метода.

Трехлетняя общая наблюдаемая выживаемость больных после радикального метода лечения МР РШМ с использованием рентгеноэндоваскулярных технологий была сопоставлена с результатами РК СЛТ 100 пациенток, имеющих аналогичный опухолевый процесс. В 1-й группе изучаемый показатель был равен  $61,0 \pm 4,2\%$ , во 2-й –  $82,3 \pm 7,5\%$ , против  $44,5 \pm 4,5\%$ .

*Выводы*

1. Эмболизация внутренних маточных артерий является эффективным методом остановки кровотечения.

2. Введения 5-фторурацила и цисплатина во внутренние подвздошные артерии достоверно повышает по сравнению со стандартным методом облучения 3-летнюю выживаемость на 16,5%.

3. Применение неоадьювантной химиотерапии в сочетании с ХЭМА при МР РШМ увеличивает резектабельность до 76,4% и повышает 3-летнюю наблюдаемую выживаемость на 37,8% по сравнению с РК СЛТ.