

УДК 616-006.66

*Коновалов Д.Ю.,
Доктор медицинских наук, профессор,
кафедры лучевой диагностики, лучевой терапии, онкологии
Оренбургский государственный медицинский университет
Россия, г. Оренбург*

*Жанетова М.М.,
Студентка 3 курса, педиатрический факультет,
Оренбургский государственный медицинский университет
Россия, г. Оренбург*

*Муханов Ж.Ж.,
Студент 5 курса, лечебный факультет,
Оренбургский государственный медицинский университет
Россия, г. Оренбург*

ОРЕНБУРГСКИЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР КАК ОСНОВНОЙ ЭТАП ЛЕЧЕНИЯ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

***Аннотация:** На данный момент женская патология – рак шейки матки является очень актуальной проблемой на данный момент, в связи с этим мы решили мы провели анализ эффективности лечения плоскоклеточного рака шейки матки на территории Оренбургской области за период с 2016 по 2019 год. Провели оценку обращаемости женщин с данной патологией, а так же оценили эффективность лечения на разных стадиях. Материалом послужили 66 выписок из историй болезни с подтвержденным гистологическим диагнозом плоскоклеточный рак шейки матки. Выписки были предоставлены ГБУЗ "Оренбургским областным клиническим онкологическим диспансером". В исследовательскую группу были включены женщины от 20 до 80 лет. В ходе*

исследования нами было установлено, что наибольшее количество женщин обращались в первую и третью стадию, наименьшее в четвертую стадию. После анализа историй болезни было установлено, что эффективность лечения плоскоклеточного рака шейки матки в Оренбургской области достаточно высока. Это показывает, прежде всего, минимальная летальность от данного заболевания при соответствующей терапии, а также высокий процент возвращения пациенток к нормальным условиям жизни (условно радикально излеченные, лица с регрессом и стабилизацией опухолевого роста).

Ключевые слова: диспансерное лечение, рак шейки матки, плоскоклеточный рак, паллиативное лечение.

Annotation: *At the moment, female pathology - cervical cancer is a very urgent problem at the moment, in this regard, we decided to analyze the effectiveness of treatment of squamous cell carcinoma of the cervix in the Orenburg region for the period from 2016 to 2019. We assessed the appealability of women with this pathology, as well as assessed the effectiveness of treatment at different stages. The material was 66 extracts from case histories with a confirmed histological diagnosis of squamous cell carcinoma of the cervix. The extracts were provided by the Orenburg Regional Clinical Oncological Dispensary. The research group included women from 20 to 80 years old. In the course of the study, we found that the largest number of women applied to the first and third stages, the smallest to the fourth stage. After analyzing the case histories, it was found that the effectiveness of the treatment of squamous cell carcinoma of the cervix in the Orenburg region is quite high. This shows, first of all, the minimum mortality from this disease with appropriate therapy, as well as a high percentage of patients returning to normal living conditions (conditionally radically cured, persons with regression and stabilization of tumor growth).*

Key words: *dispensary treatment, cervical cancer, squamous cell carcinoma, palliative treatment.*

Был произведен анализ выписок из историй болезни ГБУЗ "Оренбургский областной клинический онкологический диспансер". У всех пациенток был подтвержденный гистологический диагноз – плоскоклеточный РШМ.

Возраст большинства заболевших (60%) составляет от 31 до 50 лет. Если раньше данная патология была характерна для женщин старшей возрастной группы, то в настоящее время прослеживается тенденция увеличения заболеваемости РШМ в репродуктивном возрасте. [1,2,4,5]. Наименьшую процентную долю (2%) составили пациентки в возрасте от 71 до 80 лет. Примерно равную долю, 10 и 11 процентов соответственно, составили женщины в возрасте от 61 до 70 лет и девушки 20-30 лет. Пациентки в возрасте от 51 до 60 лет составили примерно 17%.

Обратилось в стационар 26% пациенток с 1а стадией РШМ, что сразу в несколько раз увеличивает шансы этих пациенток на успешное выздоровление с минимальными рисками рецидива. Стадия 1б была выявлена у 15% пациенток, 2а – у 7,6%. Большинство пациенток обратилось в онкологический диспансер на более поздних стадиях (2б стадия – 15,5%, 3а – 16,7%, 3б – 19%), что значительно осложнило проведенную терапию, а также снизило шансы на благоприятный исход болезни. На самой последней стадии, с наиболее развёрнутой симптоматикой обратились 7% пациенток. Благоприятный исход для таких больных минимален, вследствие чего им проводилась паллиативная терапия.

Если ориентироваться на классификацию опухолевого роста по TNM [1,3,4], то можно заметить, что у большинства пациенток был выявлен рак T3N1M1. Реже всего обнаруживались злокачественные новообразования T1N1M0.

Процент пациенток с определенной степенью инвазии. Здесь также можно заметить тенденцию, что большинство обследуемых пациенток

обратилось в диспансер на стадии CIN I (60%). В более тяжелом состоянии, на стадии CIN III, находилось около 23% женщин. Промежуточное положение заняли пациентки на стадии CIN II – около 17%.

После поступления в стационар, в зависимости от стадии и степени тяжести обратившихся, пациенткам было оказано три вида противоопухолевой терапии. Радикальному лечению подвергалось большинство пациенток – 40,9%. Пациентам с ранними стадиями рака была оказана симптоматическая терапия, их процент составил 31,8%. Паллиативное лечение получили пациентки с терминальными стадиями рака [2] в тяжелом состоянии – около 27,3%.

В схемах лечения преобладающим является сочетание лучевой и адьювантной терапии. С помощью этой комбинации проводилось лечение 37,9% пациенток. Паллиативная терапия проводилась в комбинации с неoadьювантной (25,8%) и лучевой (15,1%) терапиями. У 21,2% пациенток проводилась лучевая и неадьювантная терапия. Препаратами адьювантной терапии выступали такие препараты, как цисплатин, гемзар, циклофосфан, неoadьювантной - доксорубицин и цисплатин, паллиативной - трамал, карбоплатин.

Различны и процентные соотношения исходов заболеваний. Около 30% пациенток после проведенной терапии были отнесены в группу условно радикально излеченных. У 13% наблюдался регресс опухолевого роста, стабилизация опухолевого процесса – у 21%. Также наблюдались и неблагоприятные исходы заболевания. Это прогрессирование опухолевого роста (19%), а также летальные исходы – 10%.

После анализа историй болезни ГБУЗ "Оренбургский областной клинический онкологический диспансер" было установлено, что эффективность лечения плоскоклеточного рака шейки матки в Оренбургской области достаточно высока. Это показывает, прежде всего, минимальная летальность от данного заболевания при соответствующей терапии, а также

высокий процент возвращения пациенток к нормальным условиям жизни (условно радикально излеченные, лица с регрессом и стабилизацией опухолевого роста). Стоит также отметить, что паллиативная терапия продлевала срок жизни неизлечимо больных пациенток, что также говорит об эффективности противоопухолевой терапии.[2,5]

Использованные источники:

1. Ашрафян Л.А. Диагностика атипичных маточных кровотечений у пациентов в пери - и постменопаузе как аспект. интервенционной радиологии в гинекологии / Л.А. Ашрафян, В.А. Титова, Н.В. Харченко [и др.] // Мед. А именно. - 2018. - №2. - С. 50-54.
2. Озерская И.А. Ультразвуковая диагностика патологии шейки матки (лекция) / И.А. Озерская, М. И. Агеева // Ультразвуковая и функциональная диагностика. - 2012. - №3. - С.109 - 114.
3. Буланов М.Н. Особенности эхоструктуры и гемодинамики шейки матки при малоинвазивной карциноме / М.Н. Буланов // Ультразвуковая и функциональная диагностика. - 2013. - №1. - С.47-50.
4. Адамян Л.В. Спиральная компьютерная томография в гинекологии / Л.В. Адамян, В.И. Кулаков, К.Д. Мурватов [и др.] // М.: Медицина, - 2011. - 288 с.
5. Василевская Л.Н. Предраковые заболевания и начальные формы рака шейки матки / Л.Н. Василевская. Василевская, М.Л. Винокур, Н.И. Никитина // - М.: Медицина, - 2017, 160 с.