

## Непосредственные результаты комбинированного и комплексного лечения ранних форм рака шейки матки.

Орипова М.Р.

Самаркандский филиал Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии

**Актуальность.** Рак шейки матки является одной из распространенных опухолей женской репродуктивной системы. В общей структуре заболеваемости органов репродуктивной системы у женщин в Самаркандской области РШМ занимает 3-е место после рака молочной железы и рака яичников.

В ранних стадиях рака шейки матки в основном проводится хирургическое лечение - расширенная экстирпация матки с/без придатками. В послеоперационном периоде при положительных краях резекции и метастазах в лимфатические узлы проводится послеоперационная лучевая или химиолучевая терапия.

Лучевая терапия, является одним из основных методов лечения при местно-распространенных формах рака шейки матки. Однако в настоящее время недостаточно изучены влияние лучевой терапии на выживаемость и непосредственных результатов лечения больных ранних форм рака шейки матки

**Цель исследования:** определить непосредственные результаты лучевой терапии больных ранних форм рака шейки матки в зависимости от возраста и от экстрагенитальных патологий.

### Материал и методы исследования:

Материалом исследования было проведено в отделении лучевой терапии РСНПМЦО и РСФ. В исследование были включены 47 женщин ранними формами Iб-IIа рака шейки матки получившие специальное лечение в Самаркандском филиале Республиканского онкологического центра с 2021-2022гг. Средний возраст больных составил 27 - 63 лет. Пациенты были подразделены на 3 группы в зависимости от проведенного лечения: В первой группе включены 19 больные, которым проведено только оперативное лечение-расширенная экстирпация матки (операция Вертгейма) без какой либо адъювантной терапии. Во второй группе включены 9 больные которым после оперативного лечения при положительном крае резекции проведено после операционная сочетанная лучевая терапия: дистанционная гамматерапия на аппарате Terabalt РОД-2 Гр СОД-50 Гр и брахиотерапия на аппарате Flexitron

РОД-5 Гр СОД-35 (общая доза точка А 85 Гр). В третьей группе включены 19 больные которым из за отказа от оперативного лечения или из за наличия экстрагенитальных заболеваний было проведено химиолучевая терапия: дистанционная гамматерапия РОД-2 Гр СОД-50 Гр на фоне еженедельного введения цисплатина 40 мг/м<sup>2</sup> и брахитерапия РОД-5 Гр СОД-35 Гр. Для оценки эффекта и прогностического влияния лучевой терапии использовалась модель Кокса.

#### **Результаты исследования.**

В первой группе, которым проводилось только хирургическое лечение - расширенная экстирпация матки (операция Вертгейма) без рецидивный период составил 18-24± 3 месяцев.

Во второй группе, которым после оперативного лечения при положительном крае резекции проведено после операционная сочетанная лучевая терапия без рецидивный период времени составил 16-22± 3 месяцев. В третьей группе получавшие только химиолучевая терапия без рецидивный период заболевания составил 17-23± 3 месяцев.

#### **Выводы.**

Непосредственные результаты применения сочетанной лучевой терапии на фоне еженедельного введения цисплатина 40 мг/м<sup>2</sup> пациентам ранними формами Ib-IIa рака шейки матки статистически не отличаются ( $P > 0,05$ ) по сравнению с эффективностью проведённого только хирургическое лечение - расширенная экстирпация матки (операция Вертгейма).

Включение в схему лучевой терапии в комбинации с другими методами лечения повышает показатели выживаемости женщин раком шейки матки и продлевает без рецидивный период.

#### **Список литературы / References**

1. Роговская С.И., Бебнева Т.Н. Цервикальная папилломавирусная инфекция. Возможности комбинированной терапии // Акуш. и гин., 2016. – № 11. – С. 26-32
2. Holland, Frei, Cancer Medicine 6, BC Decker Inc Hamilton, London, 2013.
3. Киселев Ф.Л., Мазуренко Н.Н., Киселева Н. П., Кобзева В. К., Семенова Л.А., Павлова 2015
4. Малюкова А. В., В. И. Логинов, Д. С. Ходырев, Е. Л. Хадырова, И. В. Пронина, Т. А. 2016