

УДК: 616.661-006-08

Бегимбетова Р.С.

Жамбылский областной онкологический диспансер, г. Тараз

## Лучевая терапия рака шейки матки

*Аннотация. Более чем у 90% больных раком шейки матки используется лучевая терапия) в качестве самостоятельного или как компонент комбинированного лечения.*

*Цель исследования дать оценку эффективности сочетанной лучевой терапии при раке шейки матки. За период с 2009 по 2011 гг. сочетанную лучевую терапию получили 58 женщин, больных раком шейки матки. Диагноз верифицирован у всех больных, III-IV стадия заболевания.*

*Суммарные очаговые дозы в зависимости от стадии заболевания составили: в точке А - 70-76 Гр в точке В - 50-56 Гр. Фракционирование в разовой дозе 10 Гр 1 раз в неделю с количеством фракций 5 проводилось больным со II-III стадией заболевания при отсутствии патологии со стороны смежных органов и аденогенной структуры опухоли. Повышение эффективности и результаты сочетанной лучевой терапии при раке шейки матки зависят: от индивидуального подхода к лечению больных; от объема и распространенности опухолевого процесса; от рационального планирования лучевой терапии.*

*Ключевые слова: рак шейки матки, лучевая терапия*

Лучевая терапия используется более чем у 90% больных раком шейки матки (РШМ) в качестве самостоятельного или как компонент комбинированного лечения. В определении тактики лечения РШМ решающее значение имеет стадия распространенности локализации процесса и морфологическое строение опухоли. Если сочетанная лучевая терапия при ранних стадиях I-II является методом выбора наряду с комбинированным лечением, то для больных с местнораспространенными формами заболевания (стадии IV, IVA, IVB) сочетание лучевой терапии, основной, чаще всего единственный, метод лечения.

### Цель

- оценка эффективности сочетанной лучевой терапии при раке шейки матки.

### Материалы и методы

В Жамбылском областном онкологическом диспансере внутрисполостная лучевая терапия проводится на аппарате «Multisource» с источником Co-60, который эксплуатируется с 2009 года. Данный аппарат имеет ряд преимуществ перед предыдущим аппаратом «АГАТ-В»:

- обеспечение дифференциального подхода и выбора способа внутрисполостного облучения;
- сокращение длительности сеанса облучения до нескольких минут;
- формирование индивидуальных дозовых распределений любой формы и протяженности;
- индивидуальные подходы к режимам фракциониро-

ванного облучения;

- индивидуальное дозиметрическое планирование;
- определение доз во время лечения не только в т. А и т. В, но и в точках мочевого пузыря и прямой кишки.

За период с 2009 по 2011 гг. сочетанную лучевую терапию получили 58 женщин, больных раком шейки матки. Диагноз верифицирован у всех больных, III-IV стадия заболевания.

Все больные РШМ были распределены по стадиям следующим образом: IA - 9 больных, IА-IV была у 42 пациентов, IVA- IVB имели 7 женщин. Больные с IVB степенью прошли дистанционную гамма-терапию после расширенной экстирпации матки с придатками и без придатков. За 2 года, прошедших после облучения, признаков рецидива заболевания не наблюдалось. Больные со IIA стадией заболевания прошли по 2-3 курса неoadъювантной терапии, затем расширенную операцию и послеоперационную лучевую терапию. Данных за рецидив нет.

Проведение неoadъювантной химиолучевой терапии 8 больным со IIA стадией заболевания не позволило достичь регрессии опухолевого процесса и поэтому оперативное лечение не было произведено. Сочетанная лучевая терапия привела к стойкой ремиссии у 3 больных, а остальные 5 больных продолжили получать сплечелечение.

Сочетанная лучевая терапия проводилась 18 больным со IIB стадией заболевания с конкурентной химиотерапией с последующей химиотерапией. Оперативного лечения никому не проводилось. Стойкая ремиссия достигнута у 5 больных, остальные продолжали получать сплечелечение.

Больным с III стадией заболевания проводили самостоятельную лучевую терапию, пять из которых получили на первом этапе химиотерапию. У трех больных, на фоне проведенного лечения, продолжается прогрессирование процесса. У четырех больных достигнута стабилизация процесса.

Современные принципы лучевой терапии предусматривают необходимость сочетанного воздействия внутрисполостного и дистанционного компонента. На I этапе проводилась дистанционная лучевая терапия на аппарате «THERANRON» с источником Co-60 с облучением первичного очага и зон регионарного метастазирования до СОД 16-20 Гр до контактной терапии. На II этапе латеральных отделов параметральной клетчатки и лимфатических узлов - до суммарно-очаговой дозы 16-20 Гр, до контактной терапии. На II этапе латеральных отделов параметральной клетчатки и лимфатических узлов до СОД 40-44 Гр с присоединением внутрисполостного компонента с использованием следующих режимов фракционирования:

- фракционирование в разовой дозе 5 Гр два раза в неделю, число фракций - 10;
- фракционирование в разовой дозе 10 Гр 1 раз в неделю, число фракций - 4-5.

Суммарные очаговые дозы в зависимости от стадии заболевания составили: в точке А - 70-76 Гр, в точке В - 50-56 Гр. Фракционирование в разовой дозе 10 Гр 1 раз в неделю с количеством фракций 5 проводилось больным со II-III стадией заболевания при отсутствии патологии

со стороны смежных органов и адено-генной структуры опухоли.

#### Вывод

Повышение эффективности и результаты сочетанной лучевой терапии при раке шейки матки зависят:

- от индивидуального подхода к лечению больных;
- от объема и распространенности опухолевого процесса;
- от рационального планирования лучевой терапии.

### Список литературы

1. Лучевая терапия в лечении рака. Практическое руководство ВОЗ. - М.: Медицина, 2000.-338 с.
2. Ставицкий Р.В., Панышин Г.А., Титова В.А. и др. Характер радиационных повреждений организма при лучевой терапии рака шейки матки //Вопросы онкологии.-2009.-№2.-С.201-205.
3. Подготовка больных к лучевой терапии. /Методические рекомендации КазНИИОур. - Алматы, 2004.

#### Тұжырым

Р.С.Бегимбетова

Жамбыл облысының онкологиялық диспансері, Тараз

қ.

*Жатыр мойны қатерлі ісігінің терапиясы*

*Жатыр мойны қатерлі ісігі бар науқастардың 90%-да сәуле терапиясы дербес немесе қосарланған компонент ретінде қолданылады.*

*Зерттеудің мақсаты жатыр мойны қатерлі ісігі кезіндегі біріктірілген сәулелік терапияның эффективтілігін бағалау. 2009 – 2011 жж. аралығында 58 жатыр мойны қатерлі ісігі бар 58 әйел адам сәулелік ем алды. III-IIIВ сатысындағы барлық науқаста диагноз анықталынған. Ауру сатысына байланысты қосынды ошақты доза: А нүктесінен – 70-76 Гр, В нүктесіне 50-56 Гр құрды.*

*Аурудың II-III сатысындағы науқастарға фракциондау бір реттік дозасы 10 Гр, аптасына 1 рет, фракция саны – 5 жүргізілді, бұл әдісті жүргізу аралық мүшелердің және ісіктің аденогенді құрылымының патологиясының болмауына байланысты. Жатыр мойнының қатерлі ісігі кезіндегі жоғары эффективтілігі және біріктірілген сәулелік емнің нәтижелері – науқастарды емдеудегі жеке бағыттық емге, ісіктің процесстің көлеміне және таралуына байланысты, сәулелік терапияның тиімді жоспарына байланысты.*

*Түйінді сөздер: жатыр мойнының қатерлі ісігі, сәулелік терапия.*

#### Summary

Beghimbetova R.S.

Zhambyl Regional Oncology Center, Taraz

CERVICAL CANCER THERAPY

*More than 90% of patients with cervical cancer using radiation therapy as an independent or as a component of combination therapy.*

*The aim of the study to assess the effectiveness of combined radiotherapy in cervical cancer. During the period from 2009 to 2011. combined radiotherapy received 58 women with cervical cancer. The diagnosis was verified in all patients, III-IIIВ stage disease.*

*Summary focal dose depending on the stage of the disease was as follows: point A - 70-76 Gy at point B - 50-56 Gy. Fractionation of a single dose of 10 Gy 1 time per week with the number of fractions was performed 5 patients with stage II-III disease in the absence of pathology of the adjacent organs and structures adenogene tumor. Improving the efficiency and results of combined radiotherapy for cervical cancer depends on: the individual approach to the treatment of patients; from the scope and extent of tumor; rational planning of radiation therapy.*

*Keywords: cervical cancer, radiotherapy.*