

Сравнительный анализ результатов методов лечения по показателям пятилетней выживаемости больных раком гортани III стадии

С.В.Антипова, М.А.Надирашвили, А.К.Пищиков, В.И.Котилевская

Луганский государственный медицинский университет,
Луганский областной клинический онкологический диспансер
Луганск, Украина

В статье представлен сравнительный анализ методов комбинированного лечения по показателям пятилетней выживаемости больных раком гортани III стадии. Для лечения больных раком гортани III стадии предпочтительнее использовать комбинированный метод лечения (I этапом – ларингэктомию и II этапом – лучевая терапия), что позволяет существенно увеличить пятилетнюю выживаемость.

Ключевые слова: рак гортани, хирургическое лечение, лучевая терапия.

ВВЕДЕНИЕ

На протяжении многих десятилетий в нашей стране и за рубежом изучались и разрабатывались различные методы лечения больных раком гортани, а также показания к их применению. Традиционным, наиболее эффективным методом является хирургический в виде резекций или экстирпаций гортани и радикального иссечения регионарного лимфатического аппарата шеи. После открытия рентгеновских лучей стало применяться ионизирующее воздействие на опухоль, в том числе комбинация операции и облучения. Целесообразность сочетания этих методов была обусловлена лучшими результатами комбинированного лечения по сравнению с результатами при использовании каждого из них в отдельности [4, 6, 7].

В настоящее время пока нет медико-технологических стандартов, регламентирующих последовательность проведения лучевого и хирургического лечения у больных раком гортани. В клиниках эти вопросы решаются по принципу «принятой в клинике методики», то есть зависят от мнения лечащих врачей и научных руководителей [2, 3].

Целью исследования явилось изучение результатов лечения больных раком гортани III стадии Т3N0M0 по данным отделения «Опухолей головы и шеи» Луганского областного клинического онкологического диспансера.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проведен анализ результатов лечения 142 больных раком гортани Т3N0M0 III стадии с распространенностью опухоли на все отделы гортани (тотальное поражение, не выходящее за пределы гортани) за период 2000-2004 гг. В сравнительном аспекте изучалась эффективность методов лечения по показателям пятилетней выживаемости больных раком гортани III стадии. Проведен анализ результатов лечения двух групп больных, где в 1 группе (53 больных – 37,3%) была проведена дистанционная гамма-терапия (ДГТ) первым этапом лечения, затем операция ларингэктомию (ЛЭ). Во 2 группе, которую составили 89 больных (62,7%), проводилась лучевая терапия в послеоперационном периоде (табл. 1).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Лучевую терапию (ЛТ) проводили после тщательной топо- и дозиметрической подго-

ТАБЛИЦА 1
Распределение больных по методам лечения

Год	Предоперационная ДГТ+ЛЭ		Послеоперационная ДГТ+ЛЭ	
	Абс.	%	Абс.	%
2000	8	29,6	19	70,4
2001	12	40,0	18	60,0
2002	10	41,6	14	58,4
2003	12	37,5	20	62,5
2004	11	37,9	18	64,3
Итого	53	37,3	89	62,7

ТАБЛИЦА 2

Пятилетняя выживаемость больных
в зависимости от метода лечения

Год	Предоперационная ДГТ+ЛЭ		Послеоперационная ДГТ+ЛЭ	
	Абс.	%	Абс.	%
2000	3	37,5	12	63,1
2001	5	41,6	12	66,7
2002	4	40,0	9	64,3
2003	5	41,6	13	65,0
2004	5	45,4	12	66,7
Итого	22	41,2	58	66,2

товки. ДГТ осуществляли на зону первичного очага с захватом регионарных зон лимфооттока (РОД 2 Гр, СОД 40-45 Гр).

Лечение рака гортани комбинированным методом с предоперационной лучевой терапией осуществлялось при отсутствии противопоказаний к ее проведению (стеноз гортани, хондроперихондрит, распад опухоли с кровотечением) и последующей операцией удаления гортани (ларингэктомией). Стеноз гортани, хондроперихондрит, распад опухоли, кровотечение из нее – показания к хирургическому лечению на первом этапе с последующей послеоперационной лучевой терапией СОД 40-45 Гр на область шеи, включая зоны регионарного распространения [1, 4].

Наиболее достоверным и информативным критерием эффективности лечения больных со злокачественными опухолями является их выживаемость. Результаты лечения оценивались нами у пролеченных больных на основании пятилетней выживаемости как наиболее достоверного и информативного показателя (табл. 2).

Из табл. 2 видно, что пятилетняя выживаемость при лечении больных раком гортани III стадии в условиях отделения «Опухолей головы и шеи» Луганского онкодиспансера при сочетании операции и лучевой терапии достигает 63,1-66,7%. При проведении лучевой терапии в предоперационном периоде – 37-45,4%.

Приведенные данные показывают, что отдаленные результаты (пятилетняя выживаемость) комбинированного лечения рака гортани III стадии в сочетании с ларингэктомией и послеоперационной лучевой терапией значительно лучше [2, 5, 7].

ВЫВОДЫ

Для лечения больных раком гортани III стадии предпочтительнее использовать комбинированный метод лечения (I этапом – ларингэктомия и II этапом – лучевая терапия), что позволяет существенно увеличить пятилетнюю выживаемость. Отдаленные результаты комбинированного лечения рака гортани у этих пациентов существенно лучше.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дарьялова С.Л., Ольшанский В.О., Битюцкий П.Г. и соавт. Лучевая терапия и комбинированное лечение больных раком гортани / Метод. рекоменд. – М., 1989.
2. Любаев В.Л., Шенталь В.В., Пачес А.И. и соавт. Дифференциальный подход и выбор тактики лечения злокачественных опухолей головы и шеи основных локализаций / Сб. научн. трудов «Опухоли головы и шеи». – М., 1993. – С. 50-61.
3. Огольцова Е.С., Пачес А.И., Матянин Е.Г. и соавт. Комбинированное лечение рака гортани III стадии с различной последовательностью облучения и операций. Оценка превентивных методов воздействия на регионарные зоны (по матер. кооперир. рандомизирован. исследования) // Вестн. оториноларингологии. – 1990. – №3. – С. 52-56.
4. Ольшанский В.О., Битюцкий П.Г. Комбинированное и комплексное лечение больных со злокачественными опухолями. – М., 1989.
5. Пачес А.И. Опухоли головы и шеи. – М., 2001.
6. Пачес А.И., Ольшанский В.О., Любаев Т.Х. Злокачественные опухоли полости рта, глотки и гортани. – М., 1988.
7. Шацкая Н.Х. Усовершенствование онкологической помощи больным злокачественными опухолями ЛОР-органов: Автореф. дис. ... к.мед.н. – М., 1993.

С.В.Антипова, М.А.Надірашвілі, О.К.Піщіков, В.І.Котілевська. Порівняльний аналіз методів комбінованого лікування за показниками п'ятирічної виживаності хворих на рак гортані III стадії. Луганськ, Україна.

Ключові слова: рак гортані, хірургічне лікування, променева терапія.

У статті представлений порівняльний аналіз методів комбінованого лікування за показниками п'ятирічної виживаності хворих на рак гортані III стадії. Для лікування хворих на рак гортані III стадії краще використовувати комбінований метод лікування (I етапом – ларингектомія, II етапом – променева терапія), що дозволяє істотно збільшити п'ятирічну виживаність.

S.V.Antipova, M.A.Nadirashvily, A.K.Pyshchikov, V.I.Kotilevskaya. Comparative analysis of methods of combined treatment on indicators of the five-year survival rate of patients with laryngeal cancer stage III. Lugansk, Ukraine.

Key words: laryngeal cancer, surgical treatment, radiation therapy.

The article presents comparative analysis of methods of combined treatment on indicators of the five-year survival rate of patients with laryngeal cancer stage III. For the treatment of patients with laryngeal cancer stage III is preferable to use a combined method of treatment (stage I – laryngectomy, stage II – radiotherapy) that can significantly increase the 5-year survival rate.

Надійшла до редакції 14.12.2010 р.