

очага на коже теменной области справа. Такие результаты связаны с трудностями выполнения радикального иссечения распространенной опухоли и невозможностью применения способов реконструктивно-пластической хирургии, в результате дефицита тканей, а следовательно, снижением радикальности.

Выводы. Непосредственное подведение иммуномодуляторов к опухолевому очагу создало

условия для продолжительного их местного воздействия и уменьшения патологических побочных проявлений противоопухолевой терапии. Низкий процент рецидивов у больных, живущих в различные сроки после проведенного лечения, свидетельствуют о целесообразности применения данного способа при прогностически неблагоприятных формах рака кожи.

РЕЗУЛЬТАТЫ ДОКЛИНИЧЕСКОГО ИЗУЧЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ И ПЕРЕНОСИМОСТИ КОМБИНАЦИИ ТОПОТЕКАН+АРАНОЗА НА МОДЕЛИ КАРЦИНОМЫ ЛЕГКОГО ЛЬЮИС

В.С. ПОКРОВСКИЙ, Н.А. ЛЕСНАЯ, В.И. РОМАНЕНКО, Е.М. ТРЕЩАЛИНА

ГУ РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, г. Москва

Актуальность. Монотерапию топотеканом (Т) считают «золотым стандартом» 2-й линии полихимиотерапии мелкоклеточного рака легкого (МРЛ). Араноза (Аг) является перспективным комбинантом для включения в схемы полихимиотерапии МРЛ, т.к. может существенно повышать эффективность многих цитостатиков, входящих в схемы лечения МРЛ, в том числе цисплатина и иринотекана (экспериментальные и клинические данные).

Цель исследования – изучить эффективность и переносимость комбинации ТАг.

Материал и методы. Использованы мышисамцы BDF1 с п/к трансплантированной эпидермоидной карциномой легкого Льюис (LLC). В опытные и контрольную (без лечения) группы включали по 10–12 мышей. Препараты вводили в/б одновременно последовательно (интервал 10–15 мин) 1 раз в сут на 2–4 день после трансплантации. Оптимальные разовые дозы: Т – 1 мг/кг, Аг – 100 мг/кг. Эффективность оценивали по увеличению продолжительности жизни (УПЖ%) и торможению роста опухоли (ТРО%) в сравнении с контролем, а также излечению животных (отсутствие опухоли через 60–90 дней после лечения). О переносимости терапии судили по изменению массы селезенки (Мср) и

возможной гибели мышей от токсичности. Статистическую обработку данных проводили по методу Стьюдента в модификации Р.Б. Стрелкова, рассчитывая доверительный интервал средней сравниваемой величины.

Результаты. ТАг была значительно более эффективной на LLC, чем монотерапия Т или Аг: ТРО% на 5–13–21-е сут после окончания лечения составило соответственно 100–100–98% для ТАг против 98–69–28% для Т и 83–58–46% для Аг, что можно расценивать как высокое потенцирование эффекта. Применение ТАг позволило добиться излечения 2 из 8 мышей и УПЖ оставшихся животных на 42%, при этом монотерапия Т или Аг не приводила к достоверному УПЖ. Переносимость сравниваемых комбинаций была удовлетворительной. Мср в группах мышей, получивших Т, Аг или ТАг, составляла 130, 165 и 144 мг соответственно, различия статистически недостоверны.

Выводы. На модели перевиваемой карциномы легкого LLC по ТРО и УПЖ получено высокое потенцирование противоопухолевого эффекта и значительное улучшение отдаленных результатов лечения при комбинированном применении Т и Аг и сравнимой переносимости терапии.