

## ГИПЕРБАРИЧЕСКАЯ ОКСИГЕНАЦИЯ В ЛЕЧЕНИИ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

\*-Дзасохов А. С. (Московский областной онкологический диспансер).

В 5 онкологическом (гинекологическом) отделении Московского областного онкологического диспансера проведено исследование влияния ГБО (гипербарической оксигенации) на эффективность лечения первичного рака шейки матки и его рецидивов. Исследование было начато в 2005г., завершено в 2012г.

По поводу первичного рака шейки матки обследованы и пролечены 84 пациентки. Контрольная подгруппа была представлена 36 больными, подгруппа ГБО – 31 пациенткой. В 17 случаях стандартное лечение было дополнено применением НБО (нормобарической оксигенации), что не позволило достоверно оценить выживаемость в подгруппе НБО при первичном лечении рака шейки матки.

В группе лечения рецидивов рака шейки матки было 92 пациентки.

Двенадцать месяцев пережили все пациентки (контрольная подгруппа n=38, подгруппа ГБО n=33, подгруппа НБО n=21). Количество больных, получавших НБО, также как и в группе первичного лечения было недостаточным для оценки выживаемости.

И у первичных больных и у больных с рецидивом рака шейки матки диагноз был верифицирован морфологически в ходе первичного хирургического лечения (расширенная экстирпация матки с придатками с одномоментной двусторонней тазовой лимфаденэктомией). Рецидив заболевания также был подтверждён объективными методами обследования (УЗИ, КТ, МРТ, рентгенография) и верифицирован цитологически или морфологически.

В группу первичного лечения включены пациентки, получавшие цитостатическое лечение в составе комплексного лечения по поводу местнораспространённого опухолевого процесса. В группе лечения рецидива рака шейки матки были прослежены пациентки, получавшие химиотерапию в самостоятельном плане. В обеих группах применялись схемы *TP* (*наклитаксел+кабоплатин*) и *PVB* (*цисплатин, винкристин, блеомицин*) в стандартных дозировках.

Выживаемость больных оценивалась по методике Каплан-Мейер.

Достоверно зарегистрирована разница между выживаемостью первичных больных в контрольной группе и группе ГБО на 38 месяце от момента окончания лечения.

Представленные данные демонстрируют преимущество подгруппы ГБО в 10% по критерию «общая выживаемость» (58,44% в подгруппе ГБО против 48,02% в контрольной подгруппе) на сроке 38 месяцев.

При лечении рецидивов рака шейки матки к 24 месяцам выявлены достоверные различия в подгруппах, так двухлетняя выживаемость в контрольной подгруппе составила 68%, в группе ГБО – 96%.

Трёхлетняя выживаемость в группе рецидивов рака шейки матки различалась более значительно.

В контрольной подгруппе трёхлетняя выживаемость не зарегистрирована, в подгруппе ГБО трёхлетняя выживаемость составила 32,6%.

**Выводы:** гипербарическая оксигенация увеличивает эффективность первичного и противорецидивного лечения рака шейки матки, при этом наиболее выраженным является увеличение эффективности противорецидивного лечения.