

## **ИЗМЕНЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ ПРИ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ**

*Титаренко Р.А., Берзин С.А., Демидов С.М.*

г. Екатеринбург

Поиск эффективных методов лечения рака молочной железы на протяжении последних пятидесяти лет обусловил множество смен вариантов его лечения. В научных публикациях, касающихся этих вариантов, результаты совершенствующегося лечения представлялись всё более и более улучшающимися. Но эти результаты, как известно, рассчитываются на число лечившихся теми или иными методами в различных стадиях болезни.

Мы же решили изучить: как изменяющиеся методы лечения отразились на общем итоге – на смертности от РМЖ. Для этого мы изучили 1528 историй болезней и годовые отчёты Свердловского городского и Свердловского областного онкологических диспансеров за период 1950-2000 гг. Этот период мы подразделили на десятилетия, в каждом из которых изучили преимущественные методы лечения и средние показатели относительной смертности – процент умерших от числа заболевших.

Исследование показало следующее: преимущественными методом лечения в 1950-59 гг. были хирургические: мастэктомии по Холстеду и овариэктомии, выполняемые иногда даже на ранних стадиях. Лучевой компонент составлял глубокую рентгенотерапию, которая проводилась в адьювантном плане при развитых (от II Б) стадиях.

В 60-е годы лучевой компонент меняется на гамма-терапию на аппаратах ГУТ Со – 400, ГУТ Со – 1200, но используется она в адьювантном плане. В этот период появляется химиотерапия, преимущественно используется препарат тиофосфамид (тиоТЭФ). Лечение им проводится при неудаляемых опухолях, рецидивах и метастазах. Курс лечения проводился один, до снижения лейкоцитов ниже 3-х тысяч.

В 70-е годы лучевая терапия начинает проводиться в два этапа: в пред- и послеоперационном плане. Показаниями к проведению предоперационной лучевой терапии являются развитые стадии (от II Б), а также ранние при медиальных и центральных локализациях. Использовались аппараты РОКУС, ЛУЧ. Усиливаются гормонотерапия. В постклимактерическом периоде используются эстрогены, в детородном возрасте после овариэктомии назначаются андрогены. Расширяется химиотерапия (циклофосфан, 5-фторурацил), формируется особый

подход к псевдовоспалительным формам – лечение начинается с консервативного этапа. В 80-е годы лучевая терапия становится преимущественно преоперационной. Химиотерапия становится сочетанной, используются схема Бенадонны при II Б стадии и Купера при III А, Б и IV стадиях. Гормонотерапия проводится блокаторами рецепторов эстрогенов (тамоксифен, кломифен).

В 90-е годы в оперативном методе на смену операциям Холстеда приходит операция Пэйти, затем Маддена, а в ранних стадиях – радикальная резекция. Лучевую терапию проводят на линейных ускорителях. В химиотерапии появляются антрациклиновые антибиотики, таксаны. В гормонотерапии начали использовать ингибиторы ароматазы у постменопаузальных женщин. И как всё это отразилось на относительной смертности при раке молочной железы?

Таблица

Динамика заболеваемости и смертности от РМЖ в Свердловской области в период 1950-2000 гг.

Годы	1950 - 1959	1960 - 1969	1970 - 1979	1980 - 1989	1990 - 2000
Заболеваемость на 100 тысяч женского населения	8.94	17.22	27.42	34.28	51.3
Смертность на 100 тысяч женского населения	4.16	7.84	12.14	17.52	25.9
Относительная смертность	46.4	45.5	44.2	51.1	50.5

Как видно из табл., относительная смертность при РМЖ в Свердловской области, несмотря на совершенствующиеся методы лечения, существенно не изменилась. Но изучение историй болезни показало, что значительно изменилось качество жизни больных, почти исчезли так называемые панцирные раки, диссеминование в кожу с обширными изъязвлениями, значительно сократилась необходимость в назначении наркотических анальгетиков.

### ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ТИЗОЛЬ В ПРАКТИКЕ РАДИОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

*Тихомиров В.Г., Мананников А.В., Стародумова Н.Н.*

г. Новосибирск

В нашем отделении Тизоль используется с августа 2004 г. За этот период пролечено 127 больных с использованием данного препарата. В основном в эту группу входили больные со злокачественными опухолями головы и шеи, опухолями молочной железы, мягкотканни-