

Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. – М. - 2018. – № 17(1). - С. 78

2. Винокурова Е.А. Субъективная переносимость комбинированных оральных контрацептивов / Винокурова Е.А., Хвощина Т. Н., Фомина И.В., Дронь А.Н., Сигильетова Т.С. // Материалы 46-й Всероссийской научной конференции с международным участием студентов и молодых ученых "Актуальные проблемы теоретической, экспериментальной, клинической медицины и фармации. - Тюмень. - 2012. - С. 86-87.

3. Комарова И. А. Репродуктивное здоровье студентов как медико-социальная проблема // Вестник Челябинского Государственного Университета. — 2001. — № 1. — С. 152–154.

4. Обоскалова Т.А. Структура патологии мочеполовой системы у девочек с дисплазией соединительной ткани / Обоскалова Т.А., Лаврентьева И.В., Росюк Е.А.И., Фомина М.А. // Уральский медицинский журнал. - 2016. - № 5 (138). - С. 59-63.

5. Обоскалова Т.А. Футурология в репродуктивной инфектологии/ Обоскалова Т.А., Раевская О.А., Лищук О.В // StatusPraesens. Гинекология, акушерство, бесплодный брак. - 2018. - № 4 (49). - С. 99-105.

6. Шевелева И. Н. Анализ репродуктивного здоровья студенток средствами физической культуры // Теория и практика физической культуры. — 2007. — № 1. — С. 17–19.

7. Vinokurova E., Baranov V., Polyakova V., Karabinskaya E. Gynecological care and rehabilitation of patients with chronic pain syndrome related to CPID // Allergy, asthma, copd, Immunophysiology&norehabilitology: Innovative technologies (editor professor RevazSepiashvili) Filodiritto International proceedings. - 2018. - P. 367-371.

УДК: 616.146–006.6–085

Здрок В.С., Швабо Ю.В.
ОСОБЕННОСТИ МНОГОКОМПОНЕНТНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ РАКЕ
ШЕЙКИ МАТКИ

Кафедра онкологии
Гродненский государственный медицинский университет
Гродно, Республика Беларусь

ZdrokV.S., ShvaboY.V.
FEATURES OF MULTICOMPONENT THERAPY FOR CERVICAL
CANCER

Department of oncology
Grodno state medical university
Grodno, Republic of Belarus

E-mail: v.zdrok@mail.ru

Аннотация. В статье рассмотрены актуальные вопросы, связанные с проблемами лечения, рецидивирования и выживаемости пациенток с раком шейки матки.

Annotation. The article discusses current issues related to the treatment, relapse and survival of patients with cervical cancer.

Ключевые слова: рак шейки матки, лечение, выживаемость, рецидивы.

Key words: cervical cancer, treatment, survival, relapses.

Введение

Проблема злокачественных новообразований шейки матки в настоящее время продолжает оставаться актуальной, поскольку заболеваемость и смертность от рака шейки матки остаются довольно высокими, и отмечается тенденция к увеличению их частоты. По ВОЗ, рак шейки матки занимает второе место по частоте злокачественных образований у женщин. Изучение первично-множественных опухолей позволяет приблизиться к пониманию как различий, существующих между отдельными опухолями, так и их схожести, основанной на единстве значительного числа факторов риска. Под первичной множественностью опухолей понимают независимое появление и развитие у одного человека двух и более новообразований. Особый интерес представляют те злокачественные новообразования, которые так или иначе связаны с проблемой «гормоны и рак». Изучение особенностей заболеваемости первично-множественными злокачественными опухолями становится все более актуальным в связи с улучшением результатов лечения онкологических больных и увеличением продолжительности их жизни, а, следовательно, и повышением вероятности возникновения у них второго и последующих злокачественных новообразований.

Цель исследования – выявления закономерностей в количестве рецидивов и выживаемость пациенток с раком шейки матки в зависимости от проводимого лечения.

Материалы и методы исследования

Ретроспективное когортное исследование. Выборка 100 пациенток. Исследования проводились на базе УЗ «ГУК» в отделении онко – 4 за период 2014 год. Критериями включения являлись: женский пол, наличия верифицированного заболевания – рак шейки матки *insitu*.

Результаты исследования и их обсуждение

Были обработаны статистике данные пациенток, возраст которых варьировал от 27 до 88 лет. Возрастная группа до 30 лет составила 4%, от 31 до 50 лет- 23%, от 51-70 лет- 47%, старше 71 года составила 26%. Однолетняя смертность пациенток составила 25%, пятилетняя выживаемость составила 50% пациентов. Метастазирование опухолевого процесса наблюдалось у 7% исследуемых женщин, из них 37,5% процентов гематогенным путем.

У данных пациенток проводилась комплексная, комбинированная терапия, а также лучевая терапия, химиотерапия и хирургическое лечение. Наибольшая группа пациентов получала лучевую терапию – 24%. Лучевая терапия рака шейки матки эффективна на начальных стадиях заболевания. Это объясняется тем, что радиационное воздействие губительно влияет на развитие, деление клеток злокачественных опухолей, разрушает структуру новообразования. В связи с этим, при данном методе лечения однолетняя выживаемость составила 33,7% пятилетняя выживаемость – 6% пациентов. Регрессия первичной опухоли рака шейки матки, является важным фактором в прогнозировании общего исхода лечения. При данном методе лечения, поздние рецидивы наблюдались у 33,3% пациенток.

16% пациенток проводилось хирургическое лечение. При данном методе пятилетняя выживаемость составила 93,3% пациентов. У 13% пациенток наблюдались рецидивы, у одной пациентки наблюдались метастазы в легкие и печень. Оперативное вмешательство при раке шейки матки может выполняться различными методами, но главная задача всех одинакова - полное удаление всех атипичных клеток. Если останется хотя бы одна раковая клетка, то вероятность рецидива приближается к 100% .

Поэтому чаще используется комбинированный метод, так он совмещает хирургическое и лучевое лечение. Данный метод лечения проводился у 20% пациенток. Однолетняя смертность при нем составила 25%, пятилетняя 30%, рецидивы наблюдались у 15% женщин. Метастазирование при данном методе наблюдалось у одной пациентки, в подвздошные и парааортальные л/у.

Химиотерапия проводилась у 4% пациенток. Основной недостаток лечебной тактики в том, что антинеопластические агенты действуют на весь организм человека в целом, страдает иммунная функция. Однолетняя смертность составила 25%. Рецидивы наблюдались у 25% пациенток, метастазирование опухолевого процесса у 1 одной пациентки, в легкие.

Комплексную терапию получали 15% пациенток. Суть данного метода заключается в одновременном использовании лучевого, хирургического и химиотерапевтического метода. Однолетняя выживаемость при данном методе лечения составила 53,3%, пятилетняя 33,3%. Процент рецидивов составил 66,7%. Метастазирование опухолевого процесса наблюдалось у 4 пациентов: печень, подвздошные, паховые и забрюшинные л/у.

Выводы

Исходя из нашего исследования наиболее оптимальным методом лечения рака шейки является комбинированное, так как:

1. 20% исследуемых пациенток проводился данный метод лечения.
2. Однолетняя выживаемость составила 85%, пятилетняя 70% пациентов.
3. Рецидивы наблюдались у 66,7% пациенток.
4. Метастазирование при данном методе не наблюдалось.

Список литературы:

1. Белялова Н.С. Факторы риска и профилактика рака. Часть I / Белялова Н.С., Белялов Ф.И. // Клиническая медицина. 2005. №11. С. 17-21.
2. Заридзе Д.Г. Эпидемиология, механизмы канцерогенеза и профилактика рака // Проблемы клинической медицины. 2005. № 2. С.10-16.
3. Максимов С.Я. Первично множественные опухоли органов репродуктивной системы // Практическая онкология. 2009. Т. 10. № 2. С. 117-123.
4. Некласова Н.Ю. Локальная и системная модификация лучевой терапии больных раком шейки матки/ Некласова Н.Ю., Жаринов Г.М., Винокуров В.Л., Скрындига Г.М. // Проблемы управления качеством онкологической помощи населению Российской Федерации: Материалы Всероссийской научно-практ. конференции с международным участием. Казань, 2007. с. 129-132.
5. Тюляндин С.А. Химиолучевая терапия местнораспространенного рака шейки матки/ Тюляндин С.А., Марьина Л.А.//Материалы VII Российского онкологического конгресса. М., 2003. с.111-115.
6. Сидоренко Ю.С. Содержание половых гормонов в ткани и крови женщин, больных раком яичников/ Сидоренко Ю.С., Франциянц Е.М., Громченко Н.В., Моисеенко Т.И., Неродо Г.А., Бандовкина В.А. //Сибирский онкологический журнал. 2008. Т. 25. № 1. С.29-33.
7. Ульрих Е.А. Качество жизни больных раком шейки матки I, II стадий после радикальных методов лечения/ Ульрих Е.А., Тамбиева З.А., Урманчеева А.Ф., Моисеенко В.М. // Вопросы онкологии 2007; т.53: 5: 717-721.

УДК 61: 618.3-06

**Зейналова Д.Э., Жусупова Ж.К., Субботин И.Н.
К ВОПРОСУ О БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАХ У
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ МАТЕРЕЙ**

Кафедра акушерства и гинекологии
Тюменский государственный медицинский университет
Тюмень, Российская Федерация

**Zeynalova D. E., Zhusupova Z. K., Subbotin. I. N.
ON THE ISSUE OF PREGNANCY AND CHILDBIRTH IN UNDERAGE
MOTHERS**

Department of obstetrics and gynecology
Tyumen state medical university
Tyumen, Russian Federation

E-mail: ivan-subbotin-98@mail.ru