

Національна академія медичних наук України
ДУ «Інститут медичної радіології ім. С.П. Григор'єва НАМН України»
Головне управління охорони здоров'я Харківської обласної державної адміністрації
Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна
Харківський національний медичний університет



УРЖ Український
Радіологічний
Журнал

Додаток 3 2019

МАТЕРІАЛИ

науково-практичної конференції з
міжнародною участю
«Актуальні проблеми розвитку
брахітерапії в Україні»

8 листопада 2019 р.
м. Харків

**Матеріали науково-практичної конференції
«Актуальні проблеми розвитку брахітерапії в Україні»**

ЗМІСТ

**ВИКОРИСТАННЯ ІРИДІЮ-192 ПРИ БРАХІТЕРАПІЇ В
ОНКОГІНЕКОЛОГІЇ**

¹Іванкова В.С., ²Дьоміна Е.А., ¹Барановська Л.М., ¹Хруленко Т.В.3

**ВИСОКОТЕХНОЛОГІЧНА РАДІОТЕРАПІЯ В УКРАЇНІ –
ПРОБЛЕМИ ТА ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ**

*^{1,2}Старенький В.П., ¹Сухіна О.М., ¹Стадник Л.Л., ³Авер'янова Л.О.,
^{1,2}Носик О.В., ¹Свинаренко А.В.6*

**ПРОГНОСТИЧНІ МАРКЕРИ РОЗВИТКУ ФІБРОТИЧНИХ ТА
ДЕГЕНЕРАТИВНИХ ПІЗНІХ ПРОМЕНЕВИХ УСКЛАДНЕНЬ У
ХВОРИХ НА РАК ШИЙКИ МАТКИ**

Кулініч Г.В., Гладких Ф.В.8

**РОЛЬ БРАХИТЕРАПІЇ ВИСОКОЇ МОЩНОСТІ В СХЕМАХ
СОЧЕТАННОЇ ЛУЧЕВОЇ ТЕРАПІЇ РАКА ПИЩЕВОДА ПРИ
ОТКАЗЕ ОТ ОПЕРАЦІЇ**

*Ложков А.А., Важенин А.В., Шарбура Т.М., Кулаев К.И.,
Мозерова Е.Я.11*

БРАХІТЕРАПІЯ У ЛІКУВАННІ РАКУ СТРАВОВОДУ

Мірошніченко Л.Г., Артюх С.В., Черкаско Л.В., Шульга М.В.14

**БРАХИТЕРАПІЯ І-125 — МЕТОД ЛЕЧЕННЯ ПАЦІЕНТОВ С
ЛОКАЛИЗОВАНИМ РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЇ ЖЕЛЕЗЫ**

*^{1,2}Киприянов Е.А., ^{1,2}Карнаух П.А., ^{1,2}Мозерова Е.Я.,
¹Пименова М.М., ^{1,2}Важенин А.В.16*

**РОЛЬ HDR-БРАХИТЕРАПІЇ В ЛЕЧЕННІ
ЛОКАЛИЗОВАНИХ ФОРМ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЇ
ЖЕЛЕЗЫ**

Старенький В.П., Васильев Л.Л., Белозор Н.В., Великолуг А.А.20

**ПРОГНОСТИЧНІ МАРКЕРИ РОЗВИТКУ ФІБРОТИЧНИХ Й
ДЕГЕНЕРАТИВНИХ ПІЗНІХ ПРОМЕНЕВИХ УСКЛАДНЕНЬ У
ХВОРИХ НА РАК ШИЙКИ МАТКИ**

Кулінич Г.В., Гладких Ф.В.

**ДУ «Інститут медичної радіології ім. С. П. Григор'єва
НАМН України», Харків**

В Україні рак шийки матки (РШМ) посідає друге місце серед онкологічних захворювань жінок репродуктивного віку та перше місце (14,1 % усіх випадків) у структурі смертності від злоякісних новоутворень жінок віком 18–29 років, а сукупно від вказаної патології в Україні щорічно помирає майже 1,7 тис. жінок. Провідну роль серед методів лікування хворих на РШМ відіграє променева терапія (ПТ). Проте, у зв'язку із особливостями синтопії шийки матки, прямої кишки, сечового міхура, сечоводів та ін., променевому навантаженню піддаються практично всі органи малого таза. Це слугує передумовою розвитку місцевих променевих пошкоджень м'яких тканин та органів, які потрапляють у зону опромінення.

Мета дослідження. Провести порівняльний аналіз клініко-лабораторних показників пацієток з пізніми променевими ускладненнями (ППУ) (виникли через > 100 днів після ПТ) фібротичного та дегенеративного ґенезу після ПТ з приводу раку шийки матки для виявлення критеріїв прогнозу вектора розвитку ППУ.

Матеріали і методи. Проведено ретроспективний аналіз 254 історій хвороби пацієток зі злоякісними новоутвореннями шийки матки. Відібрано 73 історії хвороби пацієток, які були розподілені на дві групи: Ф (41 пацієтка) – хворі з фібротичними ППУ після лікування та Д (32 пацієтки) – хворі з дегенеративними ППУ після лікування.

Результати. Залежно від характеру ґенезу ППУ встановлено, що з 254 хворих на РШМ у 95,3 % пацієток були запальні зміни (атрофічний променевий цистит, променевий ректит, променевий ентероколіт, променевий ректосигмоїдит та ін.); у 32,3% – ППУ фібротичного ґенезу (внутрішньотазовий променевий фіброз, стеноз

Матеріали науково-практичної конференції **«Актуальні проблеми розвитку брахітерапії в Україні»**

сечоводів, фіброз шкіри та підшкірної клітковини полів опромінення та ін.); у 25,2 % – дегенеративні ППУ (променеві виразки, нориці та ін.) та у 30,7 % – гематологічні ППУ.

З даних літератури відомо, що механізм розвитку радіаційно-індукованого фіброзу (РІФ) подібний до будь-якого хронічного загоєння ран. Окрім прямого пошкодження макромолекули дезоксирибонуклеїнової кислоти (ДНК) має значення й утворення вільних радикалів та, як наслідок, окиснювальний стрес у тканинах. Пошкоджені клітини вивільняють молекули хемоаттрактантів, які викликають неспецифічне запалення. Важливе значення у патогенезі РІФ належить трансформуючому ростовому фактору β (Transforming growth factor beta – TGF- β), який відповідає за вироблення фібробластів з кісткового мозку та їх диференціацію у міофібробласти, завдяки чому фенотипові зміни фібробластів призводять до посилення експресії актину α -гладкої мускулатури (Alpha-smooth muscle actin – α -SMA) з подальшим перетворенням у протоміофібробласти та можливим дозріванням у міофібробласти. У відповідь на наступну дію TGF- β міофібробласти виробляють надлишок колагену, фібронектину та протеогліканів, що й призводить до ущільнення тканини. Крім того, надлишок колагену сприяє поступовому зниженню васкуляризації з подальшою ішемією, атрофією та некрозом, що проявляється дистрофічно-дегенеративними змінами тканин.

Аналіз динаміки гематологічних показників показав, що на тлі проведення ПТ, у хворих на РШМ з фібротичними ППУ відмічалось статистично вірогідне зростання кількості еритроцитів на 5,7%, гемоглобіну на 9,1%, гематокриту на 3,9% та швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ) на 33,3 %, в той час як у пацієток із дегенеративними ППУ аналогічні показники мали протилежну тенденцію до змін – кількість еритроцитів знизилась на 6,3 %, рівень гемоглобіну знизився на 0,8 %, гематокрит знизився на 7,3 %, а ШОЕ знизилась на 16,7 % відносно показників до ПТ. Крім того встановлено, що кількість лейкоцитів мала тенденцію до зниження у пацієток обох груп, проте у хворих з фібротичними ППУ вдвічі перевищу-

Матеріали науково-практичної конференції «Актуальні проблеми розвитку брахітерапії в Україні»

вала аналогічний показник у пацієток з дегенеративними ППУ та становили відповідно 6,0 % та 12,0 %. Характеризуючи динаміку біохімічних показників хворих на РШМ з ППУ варто відзначити, що маркери цитолізу АлАт та АсАт мали різний вектор змін. Так, у пацієток з фібротичними ППУ рівень АлАт зріс на 10,1%, а АсАт зріс на 16,4%, в той час як у пацієток з дегенеративними ППУ рівень АлАт знизився на 21,1%, а АсАт знизився на 7,4%. Вказані зміни узгоджуються із даними про розвиток цитолітичного синдрому на тлі дегенеративних ППУ. Крім того, у пацієток обох груп відмічено порівнянне зниження білірубину відповідно на 11,5 % та 11,0%. Також встановлено, що у пацієток з фібротичними ППУ на тлі ПТ статистично вірогідно ($p < 0,05$) зросли рівні сечовини на 35,7% та креатиніну на 6,5 %.

Висновки. У хворих на рак шийки матки фібротичні та дегенеративні пізні променеві ускладнення виявлено у 32,3 % та 25,2 % пацієток відповідно. Фібротичні ППУ у хворих на рак шийки матки вдвічі частіше (24,4 % проти 12,2 %) зустрічаються на тлі надмірної ваги, ніж на тлі дефіциту ваги – відповідно 24,4 % та 12,2% пацієток. Відношення шансів розвитку фібротичних ППУ щодо дегенеративних після оперативного компонента лікування становить $2,8 \pm 0,49$ (95 % ДІ: 1,1–7,2). У пацієток з фібротичними ППУ до лікування відмічалися статистично вірогідно менша ($p=0,017$) на 14,3 % кількість тромбоцитів ($p = 0,09$), вищий на 11,6 % ($p = 0,2$) рівень креатиніну та вищі ($p > 0,05$) на 35,7 % і 33,5 % показники АлАт та АсАт відповідно, відносно показників пацієток з ускладненнями дегенеративного генезу.

УДК: 617+616+006

К-27

Редакційна рада

Красносельський М.В.,(голова)
Вінніков В.А. (заступник голови)

Відповідальний секретар Кулініч Г.В.

Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю
«Актуальні проблеми розвитку брахітерапії в Україні»
м. Харків, 8 листопада 2019 року.
/Ред.рада Красносельський М.В.(голова) та ін.

Державна установа «Інститут медичної радіології ім. С.П. Григор'єва
НАМН України» — Харків

Адреса редколегії:

ДУ «Інститут медичної радіології ім. С.П. Григор'єва НАМН України»,
вул. Пушкінська, 82, Харків, 61024

Органітет не несе відповідальності за зміст опублікованих тез

ДУ «Інститут медичної радіології ім. С.П. Григор'єва
НАМН України», 2019

Підп. до друку 3.11.2019
Умов. друк. арк. 1,4

Формат 60x84 1/16
Тираж 100 прим.

Спосіб друку - типографія.
Ціна договірна.

Віддруковано в типографії МАДРИД
61024, м. Харків, вул. Максиміліанівська, 11
Свідоцтво про державну реєстрацію 2548806169

info@madrid.in.ua
тел. 756-53-25