

## **Сравнение работ:**

**1) Эффективность локальной гипертермии при химиотерапевтическом и/или лучевом лечении рецидивов лимфомы Ходжкина**

**О. К. Курпешев и др.**

**[http://oncology.tomsk.ru/nii/journal/2013/4/files/soj\\_2013\\_4\\_28-30.pdf](http://oncology.tomsk.ru/nii/journal/2013/4/files/soj_2013_4_28-30.pdf)**

**2) Сравнительные результаты термолучевой и химиолучевой терапии локализованного рака пищевода**

**Борисов В.А. и др.**

**<http://www.stm-journal.ru/ru/numbers/2012/2/883/pdf>**

**Бутков Алексей**

**671 группа**

**24.12.2014**

# Введение

**Локальная гипертермия** — метод лечения онкологических заболеваний, при котором анатомически неограниченный участок тела подвергается воздействию температуры свыше  $39^{\circ}\text{C}$  (при лечении опухолей -  $41^{\circ}\text{C}$ ) и до  $44\text{—}45^{\circ}\text{C}$ .

- не является самостоятельным методом лечения опухолей. Однако, при применении в комплексе с лучевой и/или химиотерапией повышает их эффективность и снижает частоту побочных эффектов.
- В данных работах применялась электромагнитная локальная гипертермия

# Обозначенные задачи в работах

Одной из основных задач в первой работе было исследовать эффективность локальной гипертермии (в комбинации с лучевой терапией) в преодолении резистентности рецидивов ЛХ.

Для авторов второй работы основной задачей было изучение ЛГТ (так же в комбинации с ЛТ) как метода нехирургического лечения рака пищевода

# Цель

Сравнить эффективность термолучевой терапии (ТЛТ) в лечении рецидивов лимфомы Ходжкина и локализованного рака пищевода

# Задачи

- 1) проанализировать результаты представленных работ
- 2) Сравнить характеры ответа опухолей (ЛХ и рака пищевода) на данный вид лечения (ТЛТ)
- 3) Сделать выводы о возможных преимуществах ТЛТ

# Материалы и методы

Облучение проводилось на линейном ускорителе Philips SL (Philips, Нидерланды; НПК ЛУЦ, Россия [β-]) с энергией пучка 6 МэВ; гамма-аппарате «АГАТ-Р» (Россия); линейном ускорителе Primus (Siemens, Германия) с энергией пучка 6 МэВ [β-]

## Работа №1

ТЛТ применялась к 17 испытуемым (всех возможных стадий забол.)

Лучевую терапию проводили дробно-протяженным методом, по 2 Гр/сутки до СОД 20–30 Гр. ЛГТ при ТЛТ проводили непосредственно перед облучением (41,5–42,6°С в течение 40–60 мин)

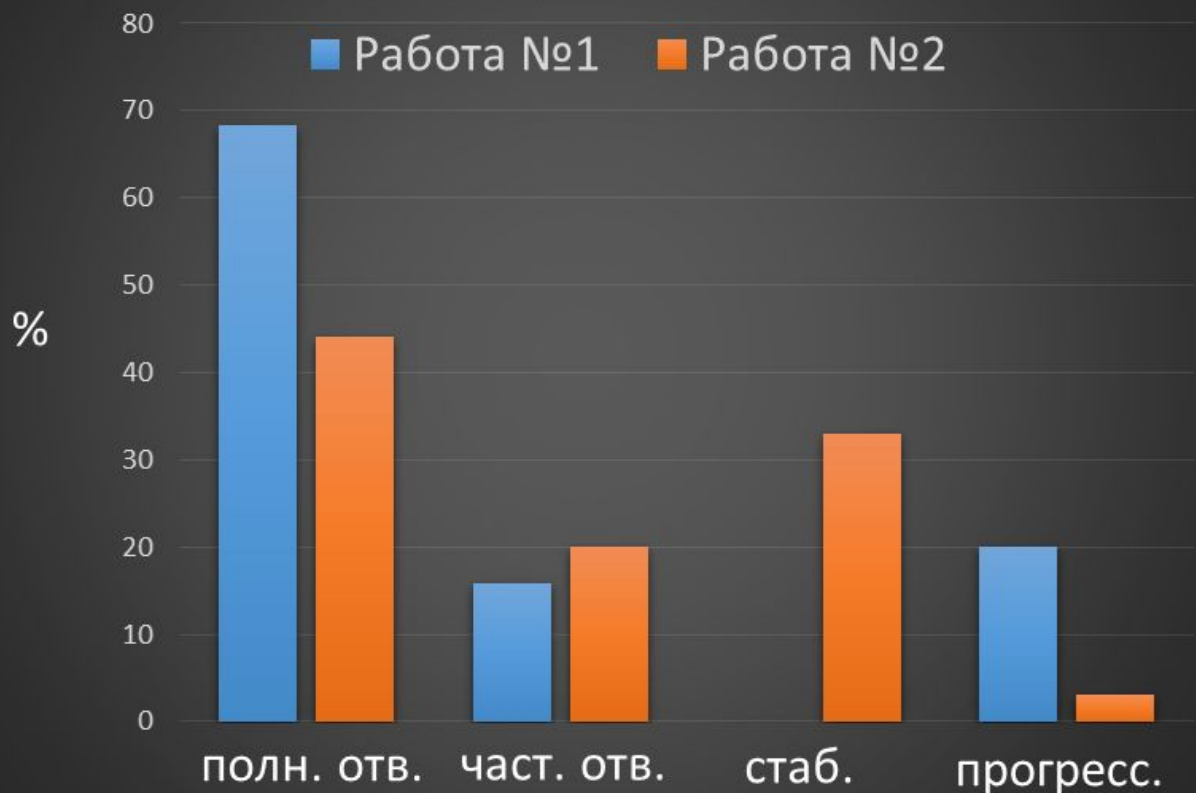
## Работа №2

ТЛТ применялась к 30 испытуемым (ср. возраст – 57 лет), б-во с плоскоклеточным неорог. раком.

Лучевую терапию проводили дробно-протяженным методом, по 2 Гр/сутки до СОД 50-60 Гр. ЛГТ при ТЛТ проводили также непосредственно перед облучением (41–42°С в течение 60–70 мин)

# Результаты

## Непосредственный ответ опухолей в экспериментах



ных, которым  
облучение в  
электромагнитной  
ей, частота полных  
влена у 13  
(%), частичных — у  
(0%), у 10 (33%)  
абилизация, в 1  
—  
ование процесса.

# Выводы исследователей

## Работа №1

«1. Локальная гипертермия снижает химио- и **радиорезистентность** рецидивов ЛХ и способствует повышению эффективности как **лучевой**, так и химиотерапии.  
2. Частота полного ответа при рецидивах ЛХ в течение 4–6 мес после ТХТ, **ТЛТ** и ТХЛТ в целом составляет 68,4 %, частичного ответа – 15,8 %, прогрессирования – 20,0 %.  
3. При радио- и химиорезистентных рецидивах ЛХ через 12–30 мес после ТХТ локальный контроль равнялся 16,7 %, при **ТЛТ** этот показатель через 30–60 мес после лечения составлял 35,4 %.»

## Работа №2

«Наше исследование показало, что радиочастотная гипертермия может рассматриваться как реальная альтернатива данному методу лечения, поскольку позволяет добиться сравнимых непосредственных результатов при более низком уровне системной токсичности и более низкой стоимости. Полученные результаты соответствуют данным литературы, в которой представлены сравнимые значения непосредственного эффекта термолучевой терапии в отношении местнораспространенного рака пищевода [17]. Термолучевая терапия не вызывает системной токсичности и негематологических осложнений, что является ее несомненным преимуществом.»



# Выводы

- 1) Были проанализированы результаты обеих работ, касающиеся ТЛТ
- 2) Произведена сравнительная характеристика ответов опухолей (ЛХ и рака пищевода) на данный вид лечения (ТЛТ)
- 3) Можно утверждать, что ТЛТ, как вид комбинированной терапии опухолей имеет ряд преимуществ и его применение целесообразно в случаях представленных заболеваний.