

ФОТОДИНАМИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ВУЛЬВАРНОЙ ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ НЕОПЛАЗИИ

В.С. Левченко, Н.А. Илларионова, С.В. Зиновьев, Е.А. Аветисян, А.А. Малагин, С.В. Гамаюнов

ГБУЗ Нижегородской области «Нижегородский областной клинический онкологический диспансер» (Нижний Новгород, Россия)

PHOTODYNAMIC THERAPY FOR VULVAR INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA

V.S. Levchenko, N.A. Illarionova, S.V. Zinoviev, E.A. Avetisyan, A.A. Malagin, S.V. Gamayunov (Nizhny Novgorod, Russia)

Актуальность. Во всем мире в течение последних двух десятилетий заболеваемость вульварной интраэпителиальной неоплазией (ВИН) почти удвоилась и составила 2,1 случая на 100 000 женщин в год. Диагностика ВИН весьма затруднительна, скрининга данной патологии на сегодня не существует. Возможные варианты лечения ВИН неудовлетворительны, и вопрос выбора метода лечения является весьма дискуссионным, особенно у молодых пациенток. Проблема лечения дисплазии вульвы вызывает необходимость для поиска новых, более эффективных методов лечения. Идеальное лечение ВИН – это полноценное удаление всех очагов поражения, которое снижает и предотвращает развитие рака вульвы и сохраняет нормальную анатомию вульвы.

Цель. Изучить эффективность применения фотодинамической терапии (ФДТ) у пациенток с вульварной интраэпителиальной неоплазией.

Материалы и методы. В исследование включено 38 пациенток с умеренной и тяжелой

интраэпителиальной неоплазией. Использовался фотосенсибилизатор (ФС) фотодитазин, который вводили внутривенно капельно в дозе 1,0 мг/кг за 2–2,5 часа до воздействия с помощью лазера «Лахта-Милон» ($\lambda = 662$ нм), выходная мощность – 1,0 Вт. Облучение пораженных участков вульвы проводили перпендикулярно поверхности в зависимости от размеров и локализации очагов, одним или несколькими световыми полями, плотность мощности составляла 0,23–0,31 Вт/см², световая доза – 150 Дж/см². Общая продолжительность сеанса ФДТ варьировала от 8 до 32 мин. Эпителизация раневого дефекта происходила в течение 6–10 недель после ФДТ. Оценку эффективности проводили через 3 месяца после ФДТ на основании клинических и цитологических данных, полная регрессия зафиксирована у 34/38 (89,4 %).

Выводы. Метод ФДТ представляет собой органосохраняющий, хорошо переносимый и эффективный метод лечения пациенток с ВИН.

Ключевые слова: вульварная интраэпителиальная неоплазия, фотодинамическая терапия, фотодитазин

Контакты: Левченко Виктория Сергеевна, vikushalevchenko@mail.ru, +7 (915) 948-41-03

КЛЮЧЕВЫЕ ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ, ОПОСРЕДУЮЩИЕ ЭФФЕКТЫ ВНУТРИВЕННОЙ СИСТЕМНОЙ ФДТ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Е.Ю. Николаева, В.Н. Капинус, Л.Ю. Гривцова, Е.В. Ярославцева-Исаева, О.Е. Поповкина

Медицинский радиологический научный центр им. А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России, Обнинск, Россия

KEY IMMUNOLOGICAL FACTORS MEDIATING THE EFFECTS OF INTRAVENOUS SYSTEMIC PDT IN CANCER PATIENTS

E.Yu. Nikolaeva, V.N. Kapinus, L.Yu. Grivtsova, E.V. Yaroslavtseva-Isaeva, O.E. Popovkina (Obninsk, Russia)

Цель: анализ противоопухолевого действия системной внутривенной ФДТ у онкологических больных.

Актуальность. Фотодинамическая терапия – развивающийся метод как радикального, так

и паллиативного лечения рака, который основан на взаимодействии нетоксичных красителей, депонирующихся в опухолевых клетках, света видимого спектра и образовавшихся активных форм кислорода,