

Міністерство охорони здоров'я України  
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця  
Стоматологічний факультет

## МАТЕРІАЛИ

науково-практичної конференції  
за міжнародної участі  
«Актуальні питання сучасної стоматології»,  
присвяченої 100-річчю стоматологічного факультету  
Національного медичного університету  
імені О.О. Богомольця

Київ  
Видавництво «КНИГА-ПЛЮС»  
2021

УДК 616.31:378.4 (042.5)  
М43

Матеріали науково-практичної конференції за міжнародної  
участі «Актуальні питання сучасної стоматології», присвяченої  
100-річчю стоматологічного факультету Національного  
медичного університету імені О.О. Богомольця  
18-19 березня 2021 р., м. Київ

Укладачі: Канюра О.А., Біденко Н.В., Філоненко В.В.

ISBN 978-966-460-136-5

© Канюра О.А., Біденко Н.В.,  
Філоненко В.В., 2021

## ПОРІВНЯННЯ ГЕМОГРАМ ХВОРИХ НА РАК ПОРОЖНИНИ РОТА В РАЗІ ВИКОРИСТАННЯ ПРОМЕНЕВОЇ ТЕРАПІЇ І ВНУТРІШНЬОАРТЕРІАЛЬНОЇ ПОЛІХІМІОТЕРАПІЇ

Лунгу В.І., Лунгу К.В.

Одеський національний медичний університет,  
Одеський Міжнародний медичний університет,  
кафедра хірургічної стоматології  
м. Одеса, Україна

Одним з основних методів лікування хворих на рак порожнини рота залишається променева терапія як самостійний метод, а також у складі комбінованого та комплексного лікування [1, 2, 3, 4]. Сучасна променева терапія з використанням високоенергетичних джерел випромінювання та застосуванням значних за площею опромінюваних полів, крім високого клінічного ефекту, дає значне збільшення частоти ускладнень [5]. Променева навантаження у хворих на рак порожнини рота перевищує адаптаційно-компенсаторні можливості організму [5, 6]. Променеві ушкодження часто утруднюють спостереження за станом пухлинного вогнища, гальмують результати лікування, погіршують загальний стан пацієнтів і призводять їх до інвалідності і врешті впливають на тривалість життя онкологічних хворих [7, 8]. Порівняльний аналіз гемограм у хворих на рак порожнини рота та визначення ступеня токсичності внутрішньоартеріальної поліхіміотерапії свідчать про ефективність одночасного проведення хіміопроменевого етапу лікування у таких хворих.

**Мета дослідження:** аналіз показників загального аналізу крові за для визначення ступеня побічних ефектів від променевої терапії та токсичності внутрішньоартеріальної поліхіміотерапії у хворих на рак порожнини рота.

**Матеріали і методи.** Вивчено і проведено порівняльну характеристику стану периферичної крові хворих із пізніми стадіями раку порожнини рота під час лікування з використанням селективної внутрішньоартеріальної поліхіміотерапії в самостійному режимі і в поєднанні з штучною регіонарною гіперглікемією. Селективна внутрішньо-артеріальна поліхіміотерапія в самостійному режимі і селективна внутрішньо-артеріальна поліхіміотерапія разом з внутріш-

ньо-артеріальною інфузією розчину глюкози згідно з розробленими схемами проведено у 75 хворих на рак порожнини рота (2-а група – 51 хворий, 3-я група – 24 хворих). Зміни показників периферичної крові було вивчено у 27 хворих 2-ї групи і 18 хворих 3-ї групи.

**Результати дослідження.** У хворих 1-ї групи (68 осіб), що на першому етапі лікування отримали тільки дистанційну променеву терапію (в сумарній дозі 60–70 Гр) спостерігали виражену анемію ( $E=2,7\pm 0,7 \times 10^{12}/л$ ), збільшення ШОЕ як наслідок негативного впливу застосованого методу на гемопоез. Для хворих на рак порожнини рота є характерним поступовий розвиток анемії зі зниженням рівня гемоглобіну, прискоренням ШОЕ, зменшенням кількості тромбоцитів, а також лейкоцитів порівняно з нормою. Проведення внутрішньоартеріальної поліхіміотерапії в усіх досліджуваних хворих не мало високих проявів токсичності. Привертає увагу відсутність вірогідної зміни показників гемопоезу, хоча внаслідок лікування хворих 2-ї групи з використанням тільки внутрішньоартеріальної хіміотерапії відзначено наявність помірної анемії нормохромного характеру ( $E = 3,6\pm 0,005 \times 10^{12}/л$ , гемоглобін –  $107,5 \pm 2,1$  г/л) на відміну від показників хворих з 1-ї групи. Незначні зміни на краще спостерігали у хворих 3-ї групи, у комплекс лікувальних заходів яких входила селективна внутрішньоартеріальна поліхіміотерапія разом із внутрішньоартеріальною інфузією розчину глюкози.

**Висновки.** Суттєвої різниці в динаміці змін показників крові еритроцитів та гемоглобіну, лейкоцитів, ШОЕ, лімфоцитів не виявлено, проте тенденція до зростання цих показників наводить на думку про захисний вплив глюкози на систему гемопоезу. Потрібно зазначити, що відсоток побічних ефектів був значно нижчим у групі хворих з використанням селективної внутрішньоартеріальної поліхіміотерапії і внутрішньоартеріальної інфузії розчину глюкози.

### Література

1. Шипилина Н.П. Профилактика и лечение лучевых реакций слизистой оболочки рта и глотки гидрогелевыми материалами с дерииватом: автореф. дисс. ... канд. мед. наук, 14.00.21, Москва, 2013. – 21с.
2. Ярцева А.А., Мороз Б.Т., Гребенюк А.Н. Эффективность моликсана как средства коррекции негативных проявлений химиолучевой терапии у больных раком орорфарингеальной области // Радиационная биология. Радиозекология. – 2014. – Т. 54, № 3. – С. 265–272.

3. Андреев В.Г., Панкратов В.А., Рожнов В.А. Сравнительная характеристика методик лечения больных раком гортани Т3N1-3M0 при проведении лучевого и комбинированного лечения. // Сибирский онкологический журнал, 2006. №1 (17). – С. 9–13.
4. Аветисов Г.М., Владимиров В.Г., Гончаров С.Ф., Легеза В.И., Селидовкин Г.Д. Синдромы острой лучевой болезни. Клинические проявления, профилактика и лечение. // М. ВЦМК «Защита». 2003.–244с.
5. Рябошапка А.М., Ковальов О.О. Підвищення ефективності променевої терапії пацієнтів з місцево-поширеним плоскоклітинним раком слизових оболонок рота і ротоглотки за допомогою інтерферону  $\alpha 2b$ . // Запорозький медичинський журнал. – 2011. – т. 13, № 6. – С. 26–28.
6. Воробьев Ю.И., Гарбузов М.М., Ретинская И.И. Клиника, диагностика и принципы лучевого лечения рака слизистой оболочки щеки. // Стоматология. 2000. – N 1. – С.36–38.
7. Сокуренок, В.П., Масленникова А.В., Балалаева И.В., Гладкова Н.Д. Прогнозирование степени тяжести мукозита слизистой оболочки полости рта методом оптической когерентной томографии // Вопросы онкологии. – 2009. – Т. 65 – № 5. – С. 572–579.
8. Bhatnagar P., Subesinghe M., Patel C. et al. (2013) Functional imaging for radiation treatment planning, response assessment, and adaptive therapy neck cancer. Radiographics, 33(7): 1909–1929.

### **МІКРОЯДРА ЕКСФОЛІАТИВНИХ КЛІТИН БУКАЛЬНОГО ЕПІТЕЛІЮ ЯК МАРКЕР МУТАГЕННОГО ЕФЕКТУ ЦИТОСТАТИКІВ**

Лунгу В.І., Лунгу К.В., Лунгу С.В.  
Одеський Національний медичний університет,  
Одеський міжнародний медичний університет  
м. Одеса, Україна

Мікроядерний тест – єдиний метод, завдяки якому можна оцінювати цитогенетичний ефект досліджуваних чинників у інтерфазних клітинах. Ця особливість забезпечує значні переваги мікроядерного методу, тому що крім цитогенетичних ефектів впливу чинників дає змогу вести облік інших каріологічних змін, що характеризують проліферативну активність тканини та процеси загибелі клітин [1,2]. Автори дослідження виявили підвищення рівня мікроядер в ексфолюативних клітинах у 3,4 разу, що підтверджує результати досліджень А.К. Нерсесяна [3], J.V. Richard [4] і F.Sarto et al. [5], що їх вони проводили на малій кількості хворих. Ці ж дослідники провели паралельний аналіз кількості хромосомних аберацій і мікроядер у лімфоцитах і мікроядер в ексфолюативних клітинах хворих після проведення хіміотерапії. Встановлено, що між трьома цими параметрами спостерігається високий ступінь кореляції [1, 2, 3].