

## Экспертное заключение на медицинские рекомендации Ю.А. Барсукова «Комбинированное и комплексное лечение больных раком прямой кишки», разработанные в ФГБУ «Российский онкологический научный центр им. Н.Н. Блохина» РАМН

**А.В. Бойко, И.В. Дрошнева, Т.В. Данилова**

*Отдел лучевой терапии ФГБУ «Московский научно-исследовательский онкологический институт им. П.А. Герцена»  
Минздрава России*

*Контакты: Анна Владимировна Бойко [mnioifgtmail.ru](mailto:mnioifgtmail.ru)*

**Expert's report on medical recommendations developed at the N.N. Blokhin Russian Cancer Research Center, Russian Academy of Medical Sciences, and published in the paper "Combined and combination treatment in patients with rectal cancer" by Yu.A. Barsukov**

*A. V. Boiko, I. V. Droshneva, T. V. Danilova*

*Department of Radiotherapy, P.A. Herzen Moscow Oncology Research Institute, Ministry of Health of Russia*

Представленные медицинские рекомендации посвящены результатам лечения 1101 больного раком прямой кишки различными вариантами комбинированного и комплексного лечения с использованием в предоперационном периоде программы полирадиомодификации или в сочетании данной программы с системной противоопухолевой терапией препаратами фторпиримидинового ряда (кселода). Программа полирадиомодификации основана на включении в схему предоперационной лучевой терапии (ЛТ) (5 Гр 5 раз в неделю) 3 сеансов внутриполостной сверхвысокочастотной гипертермии и 1–2 ректальных введений метронидазола. Разработанная программа касается одного из вопросов клинической радиобиологии, когда гипертермия является радиомодификатором при лечении местно-распространенных опухолевых процессов, а метронидазол как электроноакцепторное соединение обеспечивает радиосенсибилизацию гипоксической фракции опухолевых клеток. Комплексное лечение больных раком прямой кишки основано наряду с программой полирадиомодификации на использовании противоопухолевых препаратов для системного цитостатического воздействия. Такими химиотерапевтическими препаратами, активными при аденогенной форме опухолей, являются антиметаболиты из группы фторпроизводных пиримидина (5-фторурацил и его аналоги). В методике комплексного лечения автором предложен прием таблетированной формы препарата — кселоды — в редуцированной дозе 1500 мг/м<sup>2</sup> в сутки на протяжении всего периода ЛТ с последующим приемом до 2 недель перед операцией.

Изучение эффективности комбинированного метода лечения с использованием программы полирадиомодификации при ЛТ позволило автору добиться улучшения отдаленных результатов лечения по отношению не только к хирургическому, но и к комбинированному методу, когда проводилась не только ЛТ, но и ЛТ в условиях локальной внутриполостной гипертермии. Так, частота локальных рецидивов рака снизилась до 3,1 %. Вместе с тем снижения показателей отдаленного метастазирования отмечено не было ни при каком варианте комбинированного лечения.

Программа комплексного лечения оказывает многоплановое воздействие на опухолевые клетки и способствует существенному улучшению безрецидивной выживаемости. При комплексном лечении достигнуто достоверное улучшение 5-летней безрецидивной выживаемости на 24,8 % по отношению к комбинированному лечению в целом и на 32,4 % к хирургическому. Локальные рецидивы при комплексном лечении наблюдались только у 0,5 %, тогда как в группах комбинированного и хирургического лечения они наблюдались у 6,7 и 13,7 % пациентов соответственно. Установлено также достоверное уменьшение частоты отдаленных метастазов до 2,1 % по сравнению с комбинированным методом и с хирургическим лечением (6,1 и 8,5 % соответственно).

Разработанная программа комплексного лечения больных раком прямой кишки с использованием полирадиомодификации и системной цитостатической терапии обладает мощным канцерцидным воздействием на опухоль, предотвращает развитие рецидивов рака и уменьшает лимфогематогенную диссеминацию

опухолевых клеток, позволяет расширить показания к органосохраняющим операциям даже при запущенных опухолевых процессах.

Представленный опыт ФГБУ «РОНЦ им. Н.Н. Блохина» РАМН, несомненно, может быть утвержден как медицинские рекомендации. Однако для использования данных методик в клинике сначала имеющиеся матери-

алы следует представить в виде медицинских технологий и утвердить в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 20.07.2007 № 488 «Об утверждении административного регламента федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития по исполнению государственной функции по выдаче разрешений на применение новых медицинских технологий».