
ВИВЧЕННЯ ПРОТИПУХЛИННОГО ЕФЕКТУ ІМУНОПРЕПАРАТУ ПРОПЕС У ХВОРИХ НА РАК ПОРОЖНИНИ РОТА І РОТОГЛОТКИ

Гірна Г. А., Костишин І. Д., Рожко М. М., Костишин А. Б., Міклашевська О. А.

Івано-Франківський національний медичний університет (м. Івано-Франківськ)
КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня № 2» (м. Тернопіль)

Відомо, що препарат Пропес володіє протипухлинною ефективністю, яка вивчалася у хворих на рак молочної залози і злоякісної лімфомі. Він сприяє збільшенню кількості Т-лімфоцитів, посилює цитотоксичний ефект макрофагів по відношенню до пухлинних клітин. Нами вперше вивчалася його ефективність у хворих на рак ротової порожнини і ротоглотки. Наведені дані спостереження за регресом пухлини і лімфатичних вузлів 80 хворих на плоскоклітинний рак ротової порожнини і ротоглотки, які формували 4 групи. I (ПТ-Пропес) – 25 пацієнтів, яким проводилася променева терапія та імунотерапія Пропесом; II (Х/ПТ-Пропес) – 20 хворих, які отримали хіміопроменеве лікування та імунотерапію; III (ПТ) – 20 хворих, які отримали тільки променеве лікування; IV (Х/ПТ) – 15 хворих, які лікувалися променевою та хіміотерапією без імунотерапії.

У статті висвітлені показники регресу пухлини і лімфатичних вузлів на половині лікування, в кінці і до початку 2-го етапу спеціального лікування (3-4 тижні після 1-го етапу). Дані порівнювалися із початковими та між групами хворих.

На 20 Гр високі показники регресу пухлини були у хворих I групи, які отримували променеву терапію та імунотерапію Пропесом, з середніми даними регресу $27,6\% \pm 2,39$. Також у II групі хворих, хіміопроменеве лікування з імунотерапією, були найкращі дані регресу і становили $28,25 \pm 2,39\%$. Оцінка регресу пухлини на завершення лікування показала, що найгірші результати були у III групі (без імунотерапії), а ефективнішим лікування було з використання Пропесу в хворих I та II груп із середніми даними регресу пухлини $51,0 \pm 3,82\%$ і $48,52 \pm 3,0\%$ відповідно, а в III і IV групах $35,79\% \pm 3,45$ і $43,75\% \pm 3,55$. Задовільними були показники IV групи, та не такими, як у II групі. Високі показники регресу пухлини, понад 80% перед 2-м етапом лікування були найбільше у групі, яка отримувала імунотерапію – I група. Також в цій групі найкращий середній показник регресу пухлини – $74,05\% \pm 4,32$. Найгірші показники регресу були у III групі, де імунотерапія не використовувалася, але незначно в порівнянні з IV групою. Середній показник регресу пухлини в III групі – $54,12\% \pm 5,22$.

Порівнюючи I та III групи, в останній дещо нижчі результати лікування, менша кількість хворих із високими показником регресу на за-

вершення лікування та перед початком 2-го етапу. 48% хворих I групи мали високі показники регресу пухлини – більше 80%. 70% хворих II групи мали регрес більше 50% проти 66% хворих IV групи, але в II і IV групах було менше хворих із дуже високими (80-100%) показниками регресу. В III групі 60% хворих мали регрес пухлини більше як 50%.

На період половини лікування показники регресу лімфатичних вузлів були незначними, але кращими у хворих II групи, а потім IV. Найчастіше у хворих відмічався регрес лімфатичних вузлів на завершення 1-го етапу лікування в діапазоні 30-40% і найвищими показники зменшення регіонарних метастазів були у II та IV групах, а найнижчі – у III групі.

Отже, безпосередні результати спостереження за регресом пухлини і метастатичних лімфатичних вузлів хворих на рак ротової порожнини і ротоглотки, які в лікуванні отримували імунотерапію Пропесом засвідчили його протипухлинний вплив і покращення ефективності спеціального лікування.

ОСОБЛИВОСТІ РЕМОДЕЛЮВАННЯ ВЕНОЗНИХ СУДИН ШЛУНОЧКІВ СЕРЦЯ ПРИ ПОСТРЕЗЕКЦІЙНІЙ ПОРТАЛЬНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ

Гнатюк М. С., Гданська Н. М., Татарчук Л. В., Ясіновський О. Б.

Тернопільський національний медичний університет
ім. І. Я. Горбачевського МОЗ України (м. Тернопіль)

Відомо, що структурно-функціональна перебудова артеріальних та венозних судин відділів серця може бути обумовлена різними змінами гемодинаміки у великому і малому колах кровообігу та системі печінкової ворітної вени. Варто зазначити, що венозні судини шлуночків серця при пострезекційній портальній гіпертензії досліджені недостатньо.

Мета дослідження – кількісними морфологічними методами вивчити особливості структурної перебудови венозного русла шлуночків серця при пострезекційній портальній гіпертензії.

Морфометрично досліджено венозне русло шлуночків серця 54 статевозрілих білих щурів-самців, які були розділені на 3-и групи. 1-а група – 15 інтактних тварин, 2-а – 28 щурів, в яких моделювали пострезекційну портальну гіпертензію шляхом видалення лівої та правої бокових часток печінки, 3-я – 11 тварин з пострезекційною портальною гіпертензією і поліорганною недостатністю. Через 30 діб від початку експерименту проводили евтаназію дослідних тварин кровопусканням в умовах тіопенталового наркозу. На гістологічних мікропрепаратах лівого та правого шлуночків визначали діаметри закапілярних