

## ОНКОГИНЕКОЛОГИЯ

### ВЛИЯНИЕ АСЦИТА НА РЕЗУЛЬТАТЫ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ РАКА ЯИЧНИКОВ III–IV СТАДИИ

**Цегалко А.Ю., Литвинова Т.М., Доломанова Е.В.**

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»; ГУ «РНПЦ онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова»*

**Актуальность.** Согласно GLOBOCAN-2022, рак яичников занимает 7-е место по заболеваемости среди женщин в мире. Республика Беларусь входит в число стран с высоким уровнем заболеваемости, которая в 2023 г. составила 9,2 человека на 100 тыс. женского населения. В 52,8 % случаев РЯ диагностируется на III–IV стадии. Несмотря на широкое применение в последние годы различных видов циторедуктивных операций (ЦР) в сочетании с современной полихимиотерапией (ПХТ), влияние асцита на отдаленные результаты лечения изучено недостаточно.

**Цель работы.** Оценить влияние асцита у пациентов с РЯ III–IV стадии, пролеченных в Минском городском клиническом онкологическом центре в 2018–2020 гг., на эффективность комплексной терапии по показателям 5-летней общей выживаемости (ОВ) и выживаемости без прогрессирования (ВБП).

**Материалы и методы.** В исследование включены 178 пациентов с карциномой яичников III–IV стадии: 112 из них имели III стадию заболевания, 66 — IV. Возраст больных варьировал от 28 до 82 лет (медиана — 60 лет). Асцит выявлен у 148 (82,2 %) женщин, у 32 (17,8 %) он отсутствовал. Комплексная терапия включала первичную ЦР (полная, оптимальная, неоптимальная) и ПХТ (6 курсов паклитаксела и карбоплатина). По методу Kaplan — Meier рассчитывали ОВ и ВБП. Статистическая обработка данных проведена с применением программного обеспечения IBM SPSS Statistics 25 и Microsoft Excel 2021.

**Результаты.** Пятилетняя ОВ у пациентов без асцита после полной циторедукции составила 85,0 %, оптимальной — 60,0 %, неоптимальной — 16,7 %. В группе с асцитом показатели были равны: 57,6; 35,3 и 14,3 % соответственно. Аналогичная тенденция обнаружена при анализе ВБП. У пациентов без асцита после полной ЦР пятилетняя ВБП составила 71,4 %, с асцитом — 22,2 %. Соответственно, при оптимальной циторедукции показатель был равен 60,0 и 25,6 %, при неоптимальной — 2,6 и 4,7 %.

**Выводы.** Независимо от объема циторедуктивной операции при РЯ наличие асцита снижает 5-летнюю ОВ в 1,5–1,7 раза ( $p = 0,053$ ), а ВБП — в 2,3–3,2 раза ( $p = 0,004$ ). Асцитная форма является неблагоприятным прогностическим фактором и свидетельствует о необходимости персонализированного подхода к полихимиотерапии.

### ОСОБЕННОСТИ СОДЕРЖАНИЯ НЕКОТОРЫХ ФАКТОРОВ РОСТА В ОПУХОЛИ И ПЛАЗМЕ КРОВИ У БОЛЬНЫХ РЕДКИМИ ФОРМАМИ РАКА ЭНДОМЕТРИЯ

**Франциянц Е.М., Бандовкина В.А., Моисеенко Т.И., Меньшенина А.П., Рогозин М.А., Каплиева И.В., Сурикова Е.И., Нескубина И.В., Петрова Ю.А.**

*ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России, г. Ростов-на-Дону*

**Актуальность.** Серозная (СРЭ) и светлоклеточная аденокарцинома (СвРЭ) имеют агрессивное течение и плохой прогноз по сравнению со своими эндометриоидными аналогами (ЭРЭ). Патогенез редких форм рака тела матки изучен недостаточно.

**Цель работы.** Изучение в крови и ткани морфологических различных опухолей G3 эндометрия уровней TGFβ1, EGF и EGFR.

**Материалы и методы.** В исследование вошли 61 больная раком тела матки: 21 больная СРЭ, 20 больных СвРЭ и 20 пациенток с ЭРЭ (G3). Уровень EGF, EGFR и TGFβ1 определяли в гомогенатах опухоли и образцах крови с использованием стандартных ИФА-наборов. В качестве показателей нормы использовали образцы интактного эндометрия, полученные от пациенток, прооперированных по поводу миомы матки ( $n = 20$ ), и кровь условно здоровых женщин ( $n = 20$ ) соответствующего возраста. Статистический анализ результатов проводили с помощью пакета программ Statistica 10.

**Результаты.** Для ЭРЭ (G3) было характерно повышенное по сравнению с нормой содержание изученных факторов роста и их рецепторов в образцах опухоли и крови. В образцах опухоли СвРЭ и СРЭ, напротив, уровень TGFβ1 был ниже в 2,2 и в 1,6 раза соответственно, а концентрации EGF — в среднем более чем в 2 раза по сравнению с показателями



НМИЦ  
ОНКОЛОГИИ  
им. Н.Н.Блохина

**ОНКОАКАДЕМИЯ**  
НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина

# ИННОВАЦИОННАЯ ОНКОЛОГИЯ

VI МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФОРУМ

Посвящен памяти академика М.И. Давыдова

3–6 СЕНТЯБРЯ 2025

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

## ХИРУРГИЯ И ОНКОЛОГИЯ

ЕЖЕКВАРТАЛЬНЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ  
РЕЦЕНЗИРУЕМЫЙ ЖУРНАЛ