

## **ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ**

В общей сложности были обследованы и пролечены 489 больных в возрасте от 21 до 79 лет со злокачественными опухолями различных локализаций (100 человек - **рак толстой и прямой кишки**, 139 - **меланома кожи**, 28 - **рак желудка**, 110 - **опухоли молочной железы**, 50 - **опухоли ротовой полости и ЛОР-органов**, 20 - **рак легкого и опухоли средостения**, 20 - **рак пищевода**, 22 - **рак яичников, тела и шейки матки**). Все больные получали обычное лечение ( операция, полихимиотерапия (ПХТ), симптоматическое). В опытные группы вошли 170 человек, которым в комплексе с обычной терапией проводили КВЧ-воздействие. В группы контроля вошли 200 больных.

При включении КВЧ-терапии в лечебный комплекс при **раке толстой и прямой кишки** у 74% больных курсы ПХТ были проведены без ожидаемых осложнений и эффект лечения был расценен как удовлетворительный. При сочетании КВЧ-терапии с оперативным лечением заживление раны первичным натяжением произошло у 79% ( в контроле - у 30%), рецидивы заболевания выявлены у 12,5% (в контроле - у 30%), метастазы - у 29% (в контроле - у 65%).

В результате проведения КВЧ-терапии у больных 4-й клинической группы с диагнозом **рак желудка или рак толстой кишки** (50 человек) у всех получен выраженный анальгезирующий эффект, уменьшилась слабость и диспепсические явления, нормализовался аппетит, количество лейкоцитов и гемоглобина увеличивалось, увеличилась масса тела на 720 +/- 103 г.

Комплексное лечение больных в течение нескольких месяцев сопровождалось редукцией опухоли в 25% случаев, стабилизацией - в 50% случаев, и прогрессированием - в 25% случаев. В контрольной группе ( 20 человек), в которой больным в комплекс не включали КВЧ-терапию, у всех наблюдалось прогрессия опухолевого процесса с нарастанием потребности в анальгезирующих препаратах.

При **меланоме коже** после применения КВЧ-терапии в течение 9-18 мес не было ни одного случая рецидива или метастазирования. Пятилетнее наблюдение выявило признаки генерализации в 41% случаев. В контрольной группе пятилетнее наблюдение выявило признаки генерализации в 71,5% случаев.

Применение КВЧ-излучения у больных с **опухолями ЛОР-органов** (рак гортани - 19, гортаноглотки - 13, слизистой оболочки дна полости рта - 22, верхней челюсти - б) предупреждает возникновение гнойно-воспалительных и других осложнений в 76% случаев (35% - в контрольной группе), более чем в два раза сокращается число рецидивов (12%) и метастазов (22%). В контрольной группе - 29 и 44% соответственно.

При исследовании влияния ЭМИ КВЧ у 39 пациентов с **паранеопластической полиневропатией** Грубник и авторы описали выраженный обезболивающий

эффект уже после первого сеанса КВЧ-терапии. В процессе курса лечения все пациенты отметили значительное улучшение состояния и прекращение приема наркотических анальгетиков. 36 пациентов отметили улучшение ночного сна, аппетита и функционирования желудочно-кишечного тракта после КВЧ-терапии. 32 пациента из группы отметили улучшение качества жизни.

Включение КВЧ-терапии в стандартное лечение больных **с лимфомами** (27 чел. с неходжкинскими лимфомами и 15 чел. с лимфогрануломатозом) приводило к активации антиоксидантной защиты организма, подавлению процессов свободнорадикального окисления и нормализации уровня провоспалительных цитокинов, снижая тем самым риск токсического повреждения нормальных тканей при проведении химиотерапии. В группе сравнения (28 чел. с неходжкинскими лимфомами и 17 чел. с лимфогрануломатозом) отмечалась тенденция к углублению нарушений антиоксидантного статуса.

Изложенное позволяет систематизировать современные показания к использованию КВЧ-терапии в онкологии в следующем виде:

Подготовка больных раком основных локализаций к этапам комбинированного лечения (подготовку органов и систем к хирургической травме, лучевым повреждениям и лекарственной агрессии).

Лечение сопутствующих заболеваний и профилактика осложнений.

Предупреждение и ликвидация осложнений после специальных методов лечения.

Лечение паранеопластического синдрома.

Повышение результатов других методов лечения.

Симптоматическая терапия инкурабельных больных.

Системная коррекция экологической и предраковой патологии.

Предупреждение прогрессирования опухолевого процесса после комбинированного лечения.

Авторы	Публикация	Учреждение
Теппоне М.В., Авакян Р.С.	Крайне высокочастотная (КВЧ) терапия в онкологии // Миллиметровые волны в биологии и медицине. - 2003. - №1. - С. 3-19	ГУЗ "Московский областной онкологический диспансер".
Кабисов Р.К.	Миллиметровые волны в онкологии: реальность, проблемы, перспективы. // Миллиметровые волны в биологии и медицине. - 1992. - №1. - С. 55-61	Московский научно-исследовательский онкологический институт им. П.А. Герцена
Белецкая О.М., Макаренко Б.И.,	Результаты использования	

<p>Лысенко Н.А., Безносенко Б.И.</p>	<p>электромагнитных СВЧ-излучений для лечения онкологических больных // Зарубежная радиоэлектроника. - 1996. - №12. - С. 25-28</p>	
<p>Плетнев С.Д., Девятков Н.Д.</p>	<p>КВЧ-излучение при меланоме кожи с целью предупреждения рецидивов и метастазов // Миллиметровые волны в биологии и медицине. - 2001. - №1-2. - С. 44-45</p>	
<p>Grubnik B.P., Sitko S.P., Shalimov A.A.</p>	<p>Experience of using Sitko MRT technology for rehabilitation of III-IV stage oncologic patients // J Physics Alive. - 1998. - №6. - P. 97-102</p>	
<p>Карева Н.П., Лосева М.И., Ефремов А.В., Поспелова Т.И., Цырендоржиев Д.Д., Ким Л.Б</p>	<p>Влияние миллиметровых волн на антиоксидантный статус и уровень цитокинов у больных лимфомами // XIV Российский симпозиум с международным участием "Миллиметровые волны в биологии и медицине. - М., 2007. - С. 16-20</p>	<p>Новосибирский государственный медицинский университет</p>