

**Выбор химиотерапевтической тактики при рецидивах рака шейки матки:
опыт Кашкадарьинского филиала РСНПМЦ онкологии и радиологии
Республики Узбекистан**

Э. Р. Гафуров, У. С. Раззоков, Б. Т. Туланов, Р. Р. Туклиев, М.О. Давронова

*Кашкадарьинский филиал Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра
онкологии и радиологии МЗ РУЗ (г. Кариш)
Email: eldorgafurov88@gmail.com*

Актуальность. Рецидив рака шейки матки (РШМ) представляет собой серьезную клиническую проблему, особенно у пациенток, ранее получивших комбинированную терапию. Учитывая ограниченность повторного облучения и высокую токсичность хирургического вмешательства, поиск эффективных схем химиотерапии является приоритетной задачей современной онкогинекологии.

Цель исследования. Оценка эффективности и переносимости различных схем химиотерапии у пациенток с рецидивирующим РШМ, проходивших лечение в Кашкадарьинском филиале Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 39 пациенток с рецидивом РШМ, наблюдавшихся в 2016–2021 гг. Всем пациенткам проведено клинико-инструментальное обследование (УЗИ, МРТ). Применялись две схемы полихимиотерапии: паклитаксел + цисплатин (n=20); гемцитабин + цисплатин (n=19). Оценивались показатели ремиссии, токсичности, выживаемости.

Результаты и обсуждение. Наибольшая эффективность отмечена в группе со схемой «гемцитабин + цисплатин»: полная ремиссия (ПР) – у 21,8 %, частичная ремиссия – 5,16 %, стабилизация – 76 %. В группе со схемой «паклитаксел + цисплатин» полная ремиссия достигнута у 14 %, общая эффективность составила 18 %. Применение гемцитабина сопровождалось умеренной токсичностью II–III степени, преимущественно миелосупрессией и желудочно-кишечными проявлениями. Показатели трехлетней выживаемости составили 81 % и 62 %, соответственно (p=0,005).

Выводы. Комбинированная химиотерапия с включением гемцитабина и цисплатина показала лучшие результаты в лечении рецидивирующего РШМ по сравнению с режимом «паклитаксел + цисплатин». Учитывая хорошую переносимость и высокий терапевтический эффект, данная схема может быть рекомендована как предпочтительная в лечении данной категории пациенток.