# Комбинированное лечение немелкоклеточого рака лёгких

Мелкоклеточный рак легкого (НМРЛ) — это термин, используемый для описания целого ряда злокачественных опухолей, возникающих в легких. Различные виды немелкоклеточного рака легких различают по типу клеток, в которых они возникают и растут. К ним относятся аденокарцинома, плоскоклеточная карцинома и крупноклеточная карцинома.

Благодаря достижениям медицины для лечения немелкоклеточного рака легких (НМРЛ) были разработаны комбинированные методы лечения, включающие несколько видов терапии, таких как химиотерапия, лучевая терапия, биологическая терапия и/или таргетная терапия. Предпочтение этим методам лечения отдается потому, что они позволяют снизить риск развития метастазов и одновременно улучшить качество жизни больных НМРЛ.

Наиболее распространенным методом лечения НСКЛ является химиотерапия. Как правило, она проводится одновременно с лучевой терапией и, в зависимости от типа опухоли, может включать адъювантную или неоадъювантную химиотерапию, которая позволяет уменьшить размеры опухоли до операции или уничтожить оставшиеся после операции опухолевые клетки. Химиотерапия воздействует на быстро делящиеся клетки, замедляя их рост, что позволяет иммунной системе организма легче бороться с раковыми клетками.

Лучевая терапия также доказала свою эффективность в борьбе с НСКЛ в сочетании с другими методами лечения, такими как химиотерапия и таргетная лекарственная терапия. Лучевая терапия направлена на уничтожение оставшихся после первичной операции опухолевых клеток благодаря своей способности локально воздействовать на участки, где сохраняется раковая ткань, но снижает риск повреждения тканей, связанный с системной химиотерапией или целевой лекарственной терапией; таким образом, снижается вероятность вторичного метастазирования от этих других форм или методов лечения, если они используются только в качестве первичной терапии без последующего лечения лучевой терапией, например брахитерапией или наружной лучевой терапией.

Биологическая терапия направлена на управление собственной иммунной системой пациента с целью подавления роста и распространения опухоли, а не на воздействие непосредственно на опухолевые клетки, как это делает химиотерапия. При этом используются либо моноклональные антитела, блокирующие пути, необходимые для образования и роста некоторых видов рака, например аденокарциномы, либо белки интерферона, стимулирующие иммунный ответ против инфекций, специфически присутствующих в этих опухолях, что делает их более распознаваемыми естественными защитными системами организма и позволяет легче их уничтожать, особенно при наличии таких агрессивных форм, как крупноклеточные карциномы; Однако в сравнении с комбинацией химиотерапии и облучения эта форма имеет менее длительные результаты из-за низкой выживаемости пациентов даже на ранних стадиях заболевания по сравнению с другими, более успешными на сегодняшний день, долгосрочными методами.

Наконец, препараты целевой терапии направлены на подавление специфических молекул, встречающихся только в определенных видах опухолей, а именно в аденокарциномах, и воздействуют на рецепторы эпидермального фактора роста EGFR, белки которых усиливают деление клеток, обеспечивая их быстрый рост; препараты этого семейства получили широкое признание как один из наиболее успешных способов борьбы с прогрессирующим раком, однако требуют очень специального контроля из-за своей токсичности при слишком высоких дозах, что может привести к ухудшению состояния пациентов, включая смерть, особенно тех, кто страдает от каких-либо проблем с почками или печенью, поскольку некоторые препараты, описанные здесь, должны сначала метаболизироваться через эти органы, прежде чем организм сможет эффективно их использовать.

Наконец, все эти различные подходы дают хорошие результаты как в краткосрочной, так и в долгосрочной перспективе, особенно новые достижения в области молекулярного таргетинга, достигающие почти 100% успеха в тех случаях, когда врачи назначают правильные дозы на стадии заболевания пациента, хотя выживание зависит от гораздо более быстрого применения комбинированных методов, доступных сегодня, а также регулярных обследований, гарантирующих, что болезнь не вернется ни в каком виде.

В конечном итоге немелкоклеточный рак легкого остается главной проблемой медицины во всем мире, несмотря на прогресс, поскольку периоды выявления диагноза остаются очень короткими, а метастазы обычно быстро развиваются после постановки диагноза, требуя немедленного вмешательства, однако все перечисленные методы позволяют справиться с болезнью до тех пор, пока в ближайшем будущем не появятся новые достижения.