



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

3 (77) 2025

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

3 (77)

2025

март

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.02.2025, Accepted: 09.03.2025, Published: 14.03.2025

УДК 618.146-006.6-08:615.849.1:612.392

РОЛЬ ВЫСОКОДОЗНОЙ ПРОТЕИНОВОЙ ТЕРАПИИ В ОПТИМИЗАЦИИ НУТРИТИВНОЙ ПОДДЕРЖКИ У ПАЦИЕНТОВ С РАКОМ ШЕЙКИ МАТКИ, ПРОХОДЯЩИХ ЛУЧЕВУЮ ТЕРАПИЮ

Ш.А. Худайбердиева <https://orcid.org/2114-1923-3444-3212>

Н.М. Рахимов <https://orcid.org/0000-0001-5272-5503>

Самаркандский государственный медицинский университет Узбекистан, г.Самарканд,
ул. Амира Темура 18, Тел: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ Резюме

Рак шейки матки (РШМ) остается одной из наиболее значимых проблем современной онкологии, характеризующейся высокой распространенностью и серьезными медико-социальными последствиями. Лучевая терапия является ключевым компонентом комплексного лечения данного заболевания, однако сопряжена с выраженными метаболическими нарушениями и существенным негативным влиянием на нутритивный статус пациенток. Актуальность исследования обусловлена необходимостью разработки эффективных стратегий нутритивной поддержки, направленных на сохранение качества жизни, повышение толерантности к лечению и улучшение непосредственных результатов терапии у больных раком шейки матки.

Ключевые слова: нутритивная недостаточность, рак шейки матки, лучевая терапия, качество жизни.

THE ROLE OF HIGH-DOSE PROTEIN THERAPY IN OPTIMIZING NUTRITIONAL SUPPORT IN PATIENTS WITH CERVICAL CANCER UNDERGOING RADIATION THERAPY

Khudayberdieva Sh.A. <https://orcid.org/2114-1923-3444-3212>

Raximov N.M. <https://orcid.org/0000-0001-5272-5503>

Samarkand State Medical University Uzbekistan, Samarkand, st. Amir Temur 18,
Tel: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ Resume

Cervical cancer (CC) remains one of the most significant problems of modern oncology, characterized by high prevalence and serious medical and social consequences. Radiation therapy is a key component of complex treatment of this disease, but it is associated with pronounced metabolic disorders and a significant negative impact on the nutritional status of patients.

The relevance of the study is determined by the need to develop effective strategies of nutritional support aimed at preserving the quality of life, increasing tolerance to treatment and improving the immediate results of therapy in patients with cervical cancer.

Key words: nutritional deficiency, cervical cancer, radiation therapy, quality of life.

БАЧАДОН БЎЙНИ САРАТОНИДА НУР ТЕРАПИЯ ВАҚТИДА НУТРИТИВ ЎРДАМНИ ОПТИМАЛЛАШТИРИШДА ГИПЕРПРОТЕИН ТЕРАПИЯСИНИНГ ЎРНИ

Ш.А. Худайбердиева <https://orcid.org/2114-1923-3444-3212>

Н.М. Рахимов <https://orcid.org/0000-0001-5272-5503>

Самарканд давлат тиббиёт университети Ўзбекистон, Самарканд, Амир Темура 18,
Тел: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ Резюме

Бачадон бўйини саратони (БМС) замонавий онкологиянинг энг муҳим муаммоларидан бири бўлиб, юқори тарқалган ва жиддий тиббий-ижтимоий оқибатлар билан характерланади. Нурли терапия ушбу касалликни комплекс даволашнинг асосий қисми ҳисобланади, аммо кучли метаболик бузилишлар ва беморларнинг озиқланиш ҳолатига сезиларли салбий таъсир кўрсатади. Тадқиқотнинг долзарблиги бачадон бўйини саратони билан озриган беморларнинг ҳаёт сифатини сақлаш, даволашга чидамлилиқни ошириш ва даво натижаларини яхшилашга қаратилган озиқланишни қўллаб-қувватлашнинг самарали стратегияларини ишлаб чиқиш зарурлиги билан белгиланади.

Калит сўзлар: бачадон бўйни саратонида нутритив етишмовчилиги, нур терапияси, ҳаёт сифати.

Актуальность

Нутритивная поддержка является неотъемлемым компонентом комплексного лечения пациенток с раком шейки матки, получающих лучевую терапию. Рак шейки матки занимает четвертое место по распространенности среди онкологических заболеваний у женщин в мировом масштабе, и в 2018 году было диагностировано около 570 000 новых случаев данной патологии [1].

Лучевая терапия, являясь одним из основных методов лечения рака шейки матки, особенно на поздних стадиях, может приводить к развитию ряда нежелательных явлений, таких как тошнота, рвота, диарея, мукозит и снижение аппетита, что в свою очередь может способствовать развитию нутритивной недостаточности и потере массы тела [2]. Согласно результатам исследования, проведенного в 2019 году, недостаточность питания развивается у 50-80% пациенток, получающих лучевую терапию по поводу рака шейки матки [3].

Целью нутритивной поддержки является профилактика или коррекция нутритивной недостаточности и поддержание оптимального нутритивного статуса пациенток в процессе лечения. Нутритивная поддержка включает в себя оценку нутритивного статуса, консультирование по вопросам питания, а также пероральное, энтеральное или парентеральное питание в зависимости от индивидуальных потребностей пациентки [4].

Результаты исследований свидетельствуют о том, что применение нутритивной поддержки способствует улучшению результатов лечения и качества жизни пациенток с раком шейки матки, получающих лучевую терапию. Так, в исследовании, проведенном в 2017 году, было продемонстрировано, что пациентки, получавшие нутритивную поддержку, имели достоверно меньшую потерю массы тела (в среднем 2,8 кг против 5,2 кг в контрольной группе) и лучшие показатели качества жизни по сравнению с контрольной группой [5].

Кроме того, применение нутритивной поддержки может способствовать снижению частоты и тяжести нежелательных явлений, связанных с лучевой терапией. В исследовании 2016 года было показано, что у пациенток, получавших нутритивную поддержку, частота развития тяжелого мукозита была достоверно ниже, чем в контрольной группе (20% против 46,7%) [6].

Таким образом, нутритивная поддержка является важным компонентом комплексного лечения рака шейки матки при проведении лучевой терапии. Применение нутритивной поддержки является улучшение качества жизни, в том числе неизлечимых пациентов, сокращение длительности стационарного лечения.

Цель исследования: Оценить эффективность нутритивной поддержки у пациенток с раком шейки матки II стадии, получающих лучевую терапию, на условия питания и качество жизни пациентов.

Материал и методы:

В проспективное исследование были включены 37 пациенток с верифицированным диагнозом рака шейки матки II стадии, проходивших лечение в Самаркандском филиале Республиканского научно-практического центра онкологии и радиологии в период с 2022 по 2023 гг. Средний возраст пациенток составил $56 \pm 2,7$ лет (диапазон от 50 до 72 лет).

Для оценки нутритивного статуса использовались антропометрические показатели (масса тела, рост, окружность плеча, толщина кожно-жировой складки над трицепсом), клинико-гематологические параметры (абсолютное число лимфоцитов, уровень креатинина и общего

белка в сыворотке крови), а также субъективная глобальная оценка (СГО) нутритивного статуса. По результатам СГО пациентки были разделены на 3 группы: 1 группа – адекватный нутритивный статус (исключены из дальнейшего анализа), 2 группа – легкая или умеренная нутритивная недостаточность, 3 группа – тяжелая нутритивная недостаточность.

Всем пациенткам с нутритивной недостаточностью проводилась нутритивная поддержка с момента начала лучевой терапии до ее завершения. Энергетическая ценность рациона составляла 42 ккал/кг массы тела в сутки, содержание белка – 1,5 г/кг массы тела в сутки.

Оценка нутритивного статуса проводилась каждые 2 недели в процессе лучевой терапии, а также через 1 месяц после ее завершения. Улучшение нутритивного статуса на 1 градацию по данным СГО расценивалось как положительная динамика. Также оценивались частота и степень тяжести побочных эффектов лучевой терапии в соответствии с критериями

Результат и обсуждения

Несмотря на то, что все участники исследования демонстрировали признаки недостаточной массы тела на начальном этапе, лишь у 20% из них было отмечено динамическое улучшение данного показателя. Что касается параметров, свидетельствующих о нутритивной недостаточности, таких как толщина кожно-жировой складки над трицепсом и окружность плеча, существенных положительных изменений в ходе исследования зафиксировано не было.

Согласно данным, представленным в таблице 1, у 40% пациентов на момент начала исследования была диагностирована анемия, однако на фоне проводимой нутритивной поддержки наблюдался выраженный положительный ответ. Гипопроотеинемия на конце лечения имела место у 91,2% участников, однако в группе где проводилась нутритивная поддержка сохранялась лишь у 20,6% больных. К концу лечения лимфоцитопения, зарегистрированная у 13% пациентов, в группе контроля отмечалась выраженная лимфоцитопения (4,7%) была полностью купирована. Существенных изменений функциональных показателей почек и печени отмечено не было, хотя прослеживалась тенденция к их улучшению.

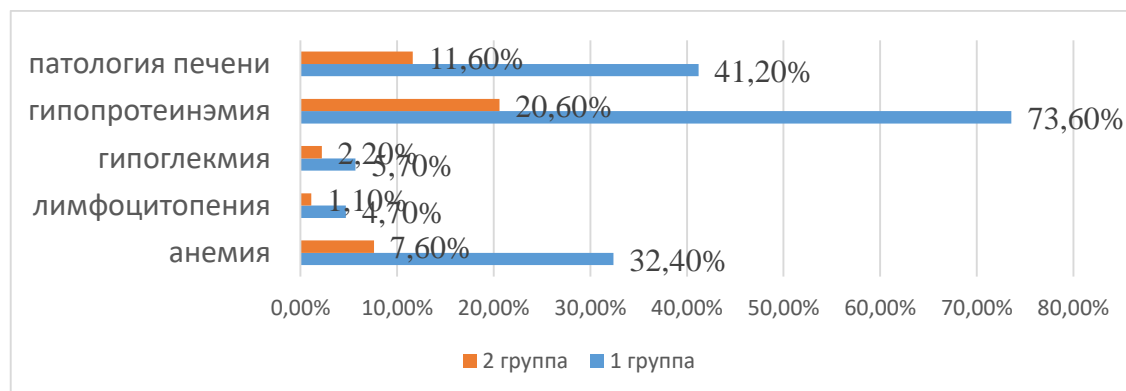


Рис.1 Сравнительная характеристика симптомов в динамике

В процессе проведения лучевой терапии у 86,7% пациентов развились осложнения, расцененные как вторичные по отношению к данному виду лечения. Лишь у 13,3% больных, не имевших осложнений, было отмечено сочетанное улучшение как общего состояния, так и нутритивного статуса. Структура возникших осложнений, представленная в таблице 3, была следующей: легкие – 46%, средней степени тяжести – 26%, тяжелые – 13%. Следует подчеркнуть, что наибольшая доля осложнений соответствовала легкой степени с быстрым обратным развитием симптомов (в течение 7 суток).

Ответ опухоли на проводимую лучевую терапию был расценен как полный у 40% пациентов и как частичный – у 60% больных.

Нутритивная поддержка, позволила обеспечить покрытие энергетических и белковых потребностей организма, поскольку удалось достичь уровня потребления 42 ккал/кг и 1,5 г белка/кг массы тела.

Включение в рацион достаточного количества пищевых волокон способствовало заметному улучшению функции кишечника и, таким образом, позволило предотвратить развитие запоров, которые нередко возникают вторично по отношению к основному заболеванию и часто используемой в подобных случаях опиоидной терапии.

Выводы

Обобщая полученные результаты, высокобелковое нутритивное вмешательство, основанное на проведении нутритивной поддержки у пациенток с раком шейки матки II стадии, получающих лучевую терапию, способствует улучшению нутритивного статуса и снижению частоты развития тяжелых побочных эффектов лечения. Наибольшая эффективность нутритивной поддержки отмечается у пациенток с исходно легкой или умеренной нутритивной недостаточностью. Необходимо проведение дальнейших исследований для разработки оптимальных схем нутритивной поддержки у данной категории пациенток. Резюмируя вышеизложенное, следует констатировать, что нутритивная поддержка у пациентов онкологического профиля благоприятствует повышению комплаентности и эффективности лучевой терапии, поскольку при условии адекватного обеспечения организма калориями и белками представляется возможным избежать избыточного катаболизма интактных тканей. Пациенты с парентральной недостаточностью, подвергающиеся лучевой терапии, получают ощутимую пользу от нутритивных добавок с момента инициации лечения. Представляется целесообразным инкорпорировать данные нутриенты в программу лучевой терапии, в особенности у пациентов с верифицированными признаками нутритивного дефицита.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Аргилес Х.М., Бускетс С., Стеммлер Б., Лопес-Сориано Ф.Дж. Кахексия и саркопения: механизмы и потенциальные цели вмешательства. Карр Опин армакол. 2015;22:100-106,
2. Алам М.М., Лал С., Фитцджеральд К.Е., Чжан Л. Целостный взгляд на биоэнергетику рака: функция митохондрий и дыхание играют фундаментальную роль в развитии и прогрессировании различных опухолей. Клини Трансл Мед. 2016;5:3.
3. Анастасиу Д. Факторы микроокружения опухоли, формирующие ландшафт метаболизма рака. Бр Джей Рак. 2017 год; 116:277-286.
4. Арендс Дж. и др. Раковая кахексия у взрослых пациентов: клинические практические рекомендации ESMO☆ // ESMO открыто. 2021;6(3):100092.
5. Го С. и др. Мито-бомба: нацеливание на митохондрии для лечения рака //Advanced Materials. – 2021. – Т. 33. – №. 43. – С. 2007778.
6. Зееландер М., Батиста М. младший, Лира Ф., Сильвериио Р., Росси-Фанелли Ф. Воспаление при раковой кахексии: разрешить или не разрешить (это вопрос?) Clin Nutr. 2012;31:562-566.

Поступила 20.02.2025