



УКРАЇНА

(19) UA (11) 64806 (13) U
(51) МПК (2011.01)
A61M 1/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ВНУТРІШНЬОАРТЕРІАЛЬНОЇ ПОЛІХІМІОТЕРАПІЇ МЕТАСТАТИЧНОГО ПЕРИКАРДИТУ

1

(21) u201102995

(22) 14.03.2011

(24) 25.11.2011

(46) 25.11.2011, Бюл.№ 22, 2011 р.

(72) БОНДАР ГРИГОРІЙ ВАСИЛЬОВИЧ, ПОПОВИЧ ОЛЕКСАНДР ЮЛІЙОВИЧ, ПАНАСЕНКО СЕРГІЙ ОЛЕКСАНДРОВИЧ, КОНДРАТЮК БОРИС ПЕТРОВИЧ

(73) КОМУНАЛЬНИЙ КЛІНІЧНИЙ ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИЙ ЗАКЛАД "ДОНЕЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ПРОТИПУХЛИННИЙ ЦЕНТР", ДОНЕЦЬ-

2

КИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М. ГОРЬКОГО

(57) Спосіб лікування метастатичного перикардиту, котрий включає пункцію порожнини перикарду, який **відрізняється** тим, що для виконання пункції використовують катетеризацію внутрішньої грудної артерії (ВГА) через верхню надчеревну артерію, після чого під контролем рентгена просують далі катетер до 1-го ребра - рівня відходження а. pericardiacophrenica, фіксуючи катетер у судині, потім проводять курси регіонарної поліхіміотерапії (РПХТ), зазвичай до 4-х.

Корисна модель належить до медицини, а саме - до онкології, і може бути використана як метод паліативного лікування розповсюджених форм раку легень, молочної залози, пухлин середостіння, які супроводжуються розвитком метастатичного перикардиту.

Метастатичне ураження перикарду зустрічається досить часто, однак прогресування основного захворювання з розвитком різних тяжких ускладнень у хворих з перерахованими локалізаціями призводить до летального результату значно раніше, ніж виникає необхідність цілеспрямованого лікування метастатичного перикардиту. Між тим, останнім часом, у зв'язку з розвитком поліхіміотерапії та використанням нових способів доставки препаратів до органа-мішені й, як наслідок, подовженням тривалості життя хворих, збільшилося число випадків розвитку метастатичного перикардиту у хворих з пухлинами перерахованих вище локалізацій.

Відомі методи лікування метастатичного перикардиту полягають, як правило, у періодичній пункції порожнини перикарду з метою аспірації надлишку рідини, а також системної поліхіміотерапії. Так, відомий спосіб лікування гідроперикарду метастатичної природи шляхом пункції і катетеризації порожнини перикарду [Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия.-2004. - СПб. - С. 633-675]. Однак недоліками даного аналога, вибраного за прототип, є його низька ефективність і негативний вплив на якість життя хворого, оскільки частота повтор-

них пункцій порожнини перикарду постійно збільшується, а проміжок між ними скорочується.

Корисна модель вирішує задачу підвищення ефективності лікування перикардиту шляхом регіонарного внутрішньоартеріального введення лікарських препаратів, а також покращання якості життя хворих з метастатичним перикардитом за рахунок зменшення ексудації в порожнину перикарду і, як наслідок, усунення тампонади порожнини перикарду.

Поставлена задача вирішується тим, що виконують катетеризацію внутрішньої грудної артерії (ВГА) через верхню надчеревну артерію, просують далі катетер до I ребра - рівень відходження а. pericardiacophrenica. Положення катетера контролюють за допомогою рентгена з контрастуванням. Фіксують катетер у судині, після чого проводять курси регіонарної поліхіміотерапії (РПХТ), зазвичай до 4-х. Новизна корисної моделі полягає у способі доставки препарату безпосередньо до органа-мішені через а. pericardiacophrenica, що сприяє підвищенню ефективності ХТ і, як наслідок, зменшенню продукції ексудату, що, зрештою, сприяє покращанню якості життя.

Суть способу ілюструється кресленням, де 1-a.thoracica interim d.et s., 2-a.pericardiacophrenica d. et s.

Спосіб здійснюють таким чином.

Виконують катетеризацію внутрішньої грудної артерії (ВГА) через верхню надчеревну артерію 1, просують далі катетер до I ребра - рівень відхо-

(13) U
(11) 64806
(19) UA

дження а. pericardiacophrenica 2. Положення катетера контролюють за допомогою рентгена з контрастуванням. Фіксують катетер у судині, після чого проводять курси регіонарної поліхіміотерапії (РПХТ), зазвичай до 4-х. Лікування здійснюється за відомими схемами, залежно від морфологічної будови первинної пухлини. При раку легені - це цисплатин або карбоплатин у розведенні 1:2 з фізіологічним розчином; при раку молочної залози - це циклофосфан по 200 мг, метотрексат, 5-ФУ; при пухлинах вилочкової залози - це вінкристин, цисплатин. Всі препарати в розведеному вигляді вводяться в катетер за допомогою інфузомата по 2 години на один препарат. При необхідності, за показаннями, в катетер вводять антибіотики, місцеві анестетики і стероїдні гормони.

Приклади конкретного виконання способу.

Приклад 1. Хвора П. 1956 р. н. Історія хвороби № 76323 Діагноз: Рак правої молочної залози T3N1M0. Через 1 рік після проведеного комплексного лікування у пацієнтки виявлений гідроперикард метастатичної природи. При пункції евакуй-

вано 250 мл геморагічної рідини. Був установлений катетер у внутрішню грудну артерію справа. Проведено 4 курси ПХТ за схемою CMF. Повторна пункція виконувалася через 4 тижні після першої. Надалі в цій маніпуляції необхідності не було.

Приклад 2. Пацієнт К. 1952 р. н. Історія хвороби № 95364 Діагноз: Центральний Са верхньої частки лівої легені T2N2M0 стан після комбінованого лікування (операція + системна поліхіміотерапія). Прогресія захворювання, метастатичний перикардит. Виконана катетеризація внутрішньої грудної артерії зліва. Проведено 2 курси ПХТ. Рідина припинила накопичуватися. Якість життя суттєво покращала, але пацієнт загинув через 5 місяців після проведеного лікування від прогресування основного захворювання (метастазування в головний мозок).

Згідно з заявленим способом виконано лікування у 7 хворих. Якість життя хворих була значно покращена внаслідок забезпечення зниження кількості повторних пункцій порожнини перикарду і зростанню проміжку між ними.

