

Изобретение относится к медицине, а именно к онкологии и предназначено для комбинированного лечения рака желудка.

Наиболее близким и выбранным в качестве прототипа является предоперационная химиолучевая терапия при раке желудка. Способ заключается в 5 сеансах телегамма-терапии по 7 Гр ежедневно. После каждого сеанса внутривенно вводят 750 мг 5-фторурацила. Достоинством данного способа является высокий повреждающий эффект на опухоль и токсическое воздействие 5-фторурацила на конгломераты клеток, находящиеся в сосудистом русле, лимфатическом протоке и брюшной полости.

К недостаткам данного способа следует отнести то, что системное введение химиопрепаратов не может создать более высокую концентрацию в опухоли и зонах наиболее вероятного метастазирования, поэтому для достижения повреждающего воздействия на опухоль приходится повышать дозу препарата и тем самым усиливать токсическое воздействие на организм, что повышает риск операционных осложнений.

В основу изобретения поставлена задача усовершенствования способа комбинированного лечения рака желудка, в котором за счет изменения способа введения химиопрепарата достигается высокое повреждающее действие на опухоль и за счет этого повышается эффективность лечения.

Поставленная задача решается тем, что в способе комбинированного лечения рака желудка, включающем предоперационную телегамматерапию с последующим введением химиопрепарата, согласно изобретению через 1-2 часа после каждого сеанса телегамматерапии осуществляют внутри-брюшинную химиотерапию.

Регионарная химиотерапия создает более высокую концентрацию химиопрепаратов в зонах наиболее вероятного метастазирования, и тем самым позволяет

при равных дозах в сравнении с системной химиотерапией увеличить повреждающий эффект на опухолевую ткань. Одновременное лучевое воздействие на опухоль позволяет добиться высокого повреждающего воздействия на опухоль, за счет чего повышается эффективность лечения.

Заявляемый способ осуществляют следующим образом. Непосредственно перед началом курса лечения, путем лапароскопии в гипогастрии устанавливают хлорвиниловый катетер. За 6 дней до операции начинают курс телегамматерапии по 5-7 Гр ежедневно. Через 1-2 часа после телегамматерапии проводят внутрибрюшинную химиотерапию, например, 5-фторурацилом. Препарат вводят в катетер капельно (40 капель в минуту) по 1 г в 1 литре физиологического раствора. Всего на курс лечения осуществляют 5 сеансов химиолучевого воздействия. Затем катетер извлекают. Оперативное лечение проводят через 1-2 дня после окончания химиолучевого.

Такое комбинированное лечение позволяет добиться высокой концентрации препарата в опухоли, увеличивает время его контакта с ней, достигается высокое повреждающее воздействие. Во время операции предотвращается бурное рассеивание опухолевых клеток по сосудистому руслу и брюшине, за счет чего повышается эффективность лечения.

Пример 1. Больной Н, мужчина, 48 лет. История болезни № 1458. Поступил на лечение в абдоминальное отделение Харьковского областного клинического онкологического диспансера 5.12.94 г. Диагноз: Рак тела желудка T4N1M0 аденокарцинома. С 9.12.94 г проводился курс телегамматерапии по 5 Гр ежедневно, на желудок и зоны регионарного метастазирования. После каждого сеанса через 1-2 часа внутрибрюшинно вводили 5-фторурацил по 1 г в 1 л физиологического со скоростью 40 капель в минуту. Проведено 5 сеансов химиолучевого лечения. Перенес лечение больной удовлетворительно.

14.12.94 г произведена комбинированная гастрэктомия с резекцией тела поджелудочной железы и спленэктомией. Результаты гистологического исследования подтвердили врастание опухоли желудка в тело поджелудочной железы. Послеоперационный период протекал гладко, без осложнений.

Выписан 27.12.94 г. в удовлетворительном состоянии.

Пример 2. Больной М., мужчина, 60 лет. История болезни N 1493. Поступил на лечение в абдоминальное отделение Харьковского областного клинического онкологического диспансера 15.12.94 г. Диагноз: Рак тела желудка T3N1M0. Гистологически недифференцированный аденогенный рак. С 20.12.94 г. проведен курс химиолучевого лечения. Ежедневно телегамматерапия по 5 Гр на желудок и зоны регионарного метастазирования. Через 1-2 часа после сеанса внутрибрюшинно вводился 5-фторурацил по 1 г на 1 литр физиологического раствора со скоростью 40 капель в минуту. Проведено 5 таких сеансов.

26.12.94 г. произведена комбинированная гастрэктомия, спленэктомия. Послеоперационный период осложнился нагноением срединной раны. Проведено консервативное лечение.

Выписан 12.01.95 г. в удовлетворительном состоянии.