

Корисна модель відноситься до медицини, а саме до ортопедії та онкології, і може бути використаний при пухлинному ураженні злоякісними пухлинами кінцівок.

Найбільш близьким по технічній суті є спосіб оцінки ефективності внутрішньокісткової передопераційної хіміотерапії при злоякісних пухлинах кінцівок, узятий нами за прототип (1), який включає проведення термографії до і після хіміотерапії.

Але відомий спосіб має такі недоліки: термографія - це метод допоміжний і недостатньо достовірний для визначення чутливості клітин пухлини до хіміопрепарату.

В основу корисної моделі покладено завдання удосконалення способу оцінки ефективності внутрішньокісткової передопераційної хіміотерапії при злоякісних пухлинах кінцівок, при якому забезпечується більш достовірні критерії для визначення чутливості клітин пухлини до хіміопрепарату.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі оцінки ефективності внутрішньокісткової передопераційної хіміотерапії при злоякісних пухлинах кінцівок, який включає проведення термографічного дослідження ураженої кінцівки до і після хіміотерапії, згідно винаходу додатково проводять до і після хіміотерапії морфологічне дослідження клітин пухлини, при наявності більше 50% некрозу клітин пухлини результат хіміотерапії оцінюють як виражений, при наявності некрозу від 20% до 50% оцінюють як помірний, менше 20% - як слабкий.

Спосіб виконується таким чином. Проводять термографічне дослідження ураженої кінцівки до хіміотерапії, потім виконують узяття матеріалу для морфологічного дослідження. Проводять курс внутрішньокісткової передопераційної хіміотерапії, один раз на добу під джгутом в метаепіфіз кістки, розташований дистально від пухлини, через внутрішньокісткову голку вводять 20мг доксорубіцину. Тривалість курсу 3 дні. Після хіміотерапії проводять термографічне дослідження. Виконують операцію і матеріал повторно досліджується морфологічно. При наявності більше 50% некрозу клітин пухлини результат хіміотерапії оцінюється як виражений, при наявності некрозу від 20% до 50% оцінюється як помірний, менше 20% - як слабкий.

Реалізують спосіб за допомогою термографа ТВЦ-01 «Радуга» та мікроскопа Olympus BX 40.

Наведемо конкретний приклад застосування способу.

Хворий Ч., 40 року, знаходився на лікуванні в відділенні кісткової онкології ДНДІТО з 20.03.01 по 15.05.01 з діагнозом: Остеогенна саркома проксимального відділу правої великогомілкової кістки. Хворому було проведено курс передопераційної внутрішньокісткової хіміотерапії. Проведено термографічне і морфологічне дослідження пухлини до і після хіміотерапії.

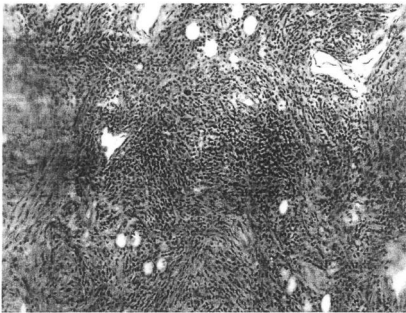
На фіг.1 зображено фото морфологічного дослідження до хіміотерапії.

На фіг.2 зображено фото морфологічного дослідження після хіміотерапії.

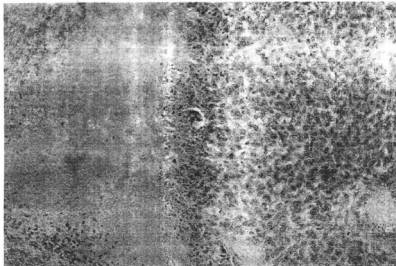
Запропонований спосіб оцінки ефективності внутрішньокісткової передопераційної хіміотерапії при злоякісних пухлинах кінцівок дозволяє визначити достовірні критерії чутливості клітин пухлини до хіміопрепарату. До значних переваг методу слід віднести його відносну дешевизну та доступність для закладів охорони здоров'я.

Джерела інформації, прийняті до уваги:

1. Ланцман Ю.В., Адамян А.Т., Анисеня И.И., Марицкий С.В. Опухоли костей (клиника, диагностика, лечение). - Томск: Изд-во Томского университета, 1990. - с.318.



Фиг. 1



Фиг.2