

Винахід належить до медицини і може бути використаний для лікування неоперабельних хворих із злоякісними пухлинами прямої кишки.

У деяких країнах існують спеціальні лікарні - "Хосписи" - для інкурабельних хворих із злоякісними пухлинами. Для них створюють всі умови, аби останній період свого життя вони провели найкраще, не відчуваючи наближення смерті. Таким хворим застосовують симптоматичне лікування. Воно має за мету підтримувати функції різних органів і систем, полегшити страждання хворого [1].

Відомий хірургічний спосіб лікування хворих із злоякісними пухлинами прямої кишки, він полягає в радикальному видаленні пошкодженої ділянки прямої кишки за допомогою хірургічних інструментів (зокрема, кріо-, діатермохірургія, електрокоагуляція) [2].

У хворих яким не можливо провести хірургічне лікування роблять проти натуральний задній прохід [3].

Хірургічний спосіб лікування злоякісних пухлин прямої кишки має багато недоліків. Суттєвим недоліком хірургічного способу лікування є травматичність, розсіювання кровоносними і лімфатичними судинами клітин пухлини (тобто метастазування) і рецидиви. Також він має багато протипоказань. Крім того, цей спосіб потребує знеболювання як місцевого так і загального, що також є негативним фактором.

Є ще променеве лікування. Суттєвим недоліком променевого лікування є мало ефективність.

Опромінення може спричинити низку негативних реакцій з боку організму: порушення функцій серцево-судинної, ендокринної та нервової систем, під час дослідження крові виявляють лейкемію, анемію, лімфонемію, тромбоцитопенію.

В ділянці опромінення може виникати місцева запальна реакція тканини різної інтенсивності, аж до некрозу.

Але суттєвим недоліком цього способу є те, що хіміотерапія токсично діє на весь організм хворого, особливо на ЦНС, органи кровотворення може викликати "медикаментозну хворобу", малоефективна і має багато протипоказань [1, 2].

В основу винаходу поставлена задача створення оптимального, ефективного, легкодоступного лікування злоякісних пухлин прямої кишки. Медичний результат досягається тим, що для лікування злоякісних пухлин прямої кишки використовується запропонований авторами препарат для профілактики і лікування кавернозного розширення вен аноректального відділу на який є "Висновок про видачу деклараційного патенту на винахід за результатами експертизи на локальну новизну" від 7.08.2003р. вих. №17097/а і отримано позитивне рішення. Даний препарат представляє собою водний відвар кори дуба (1:10).

При нанесенні на слизові оболонки, або раневу поверхню він викликає часткове коагулювання білків слизу чи раньового ексудату, що призводить до утворення плівки, яка захищає від подразнення чутливі нервові закінчення тканин, що лежать нижче. В результаті зменшуються больові відчуття, відбувається місцеве звуження судин, прилив крові зменшується, невеликі капіляри можуть взагалі перекриватись, а також безпосереднє ущільнення кліткових мембран настільки, що лейкоцити не можуть крізь них проходити [4, 5].

Водний відвар дуба (1:10) є ефективним засобом тому, що призводить до порушення живлення в окремих ділянках пухлин і омертвінню цих ділянок.

Запропонований спосіб здійснюється таким чином: при зовнішній локалізації пухлини після зробленого туалету прямої кишки (звільнення від калових мас, крові, слизу), для кращого контакту з препаратом, на пухлину накладають тампон змочений в водному відварі кори дуба (1:10) кімнатної температури, який фіксують пов'язкою, міняючи його в міру висихання 6-8 разів на добу, при необхідності - частіше (по можливості дотримуватись постійного контакту). Після акту дефекації, а також при появі крові і гнійного нальоту туалет прямої кишки повторюють.

При внутрішній локалізації пухлини після мікро клізми (при необхідності робиться очисна клізма) вводять 20-30мл водного відвару кори дуба (1:10) 6-8 разів на добу (при можливості дотримуватись постійного контакту). Після акту дефекації, а також при появі крові і гнійного нальоту туалет прямої кишки повторюють.

Запропонований спосіб лікування має перевагу перед іншими тому, що він:

- є безболісним, атравматичним, високоефективним;
- не має протипоказань і побічних явищ, як за віком так і за загальним станом хворого;
- є легкодоступним, не потребує спеціального обладнання і застосовується як в стаціонарних так і в домашніх умовах.

При лікуванні хворих покращується загальний стан, зменшуються больові відчуття без примінення знеболюючих засобів, нормалізується температура тіла, припиняється кровотеча з пухлин, при цьому зменшується кількість тенезмів і нормалізується акт дефекації. Зникає рідина з черевної порожнини (асцит).

При лабораторних дослідженнях збільшувались гемоглобін, кількість еритроцитів від 10 до 20%, тромбоцитів, лейкоцитів, зменшувалась ШОЕ, зменшувався залишковий азот крові (інтоксикація).

Все це підтверджує про хороший ефект цього способу.

Література.

1. Черенько М.П., Вавриж Ж.М. Загальна хірургія -К.: Здоров'я, 1999 -612с.
2. Вишневський А.А., Левит В.С. Частная хирургия -М.: Государственное издательство медицинской литературы, 1963 т.2 -718с.
3. Петерсон Б.Е. Справочник по онкологии -М.: Медицина, 1974 -608с.
4. Машковский М.Д. Лекарственные средства -М.: Медицина, 1967 т.1 -706с.
5. Грозінський А.М. Лікарські рослини -К.: Головна редакція української радянської енциклопедії ім. М.П. Бажана, 1990 -542с.