



УКРАЇНА

(19) UA (11) 36889 (13) A

(51) 7 A61N5/00, A61P35/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ РАКУ МИГДАЛИН

(21) 2000020969

(22) 21.02.2000

(24) 16.04.2001

(33) UA

(46) 16.04.2001, Бюл. № 3, 2001 р.

(72) Ташієв Рахман Кулієвич, Ковальчук Володимир Миколайович

(73) Кумівська медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика, Ташієв Рахман Кулієвич, Ковальчук Володимир Миколайович

(57) Спосіб лікування раку мигдалин, який включає променеву терапію, який **відрізняється** тим, що додатково призначають внутрішньоартеріальне введення метрагілу в дозі 15-20 мл, курсом 20-25 днів і регіонарно поліхіміотерапію в комбінації таких препаратів: метотрексат в дозі 25-50 мг, 5-фторурацил в дозі 250-500 мг, курсом 25-30 днів, причому у разі неповного розсмоктування пухлини призначають другий курс регіонарної поліхіміотерапії, при якому використовують блеоміцин в дозі 15-30 мг, платиціам в дозі 20 мг курсом 20-25 днів.

Винахід відноситься до медицини, а саме, до онкології.

Відомий спосіб комбінованого лікування раку ротоглотки (Кисличко А.Г., Борисов В.І., Ольшанський В.О. Лікування при рецидиві раку слизової оболонки порожнини рота і ротоглотки з використанням внутрішньоартеріальної інфузійної хіміотерапії і локальної гіпертермії // Російський онкологічний журнал. - № 3. - 1996. - С. 27-30). Спосіб виконують з використанням внутрішньоартеріальної інфузійної хіміотерапії і локальної гіпертермії такими хіміопрепаратами: метотрексат, блеоміцин, платидіам.

Недоліком вказаного способу лікування є те, що отримано 3-х річне виживання у 15,7%. При проведенні системної хіміотерапії цей показник рівний 0. Внутрішньоартеріальна інфузійна хіміотерапія метотрексатом, блеоміцином і платидіамом не викликає виражених загальних токсичних ускладнень, локальні зміни, що спостерігаються, зворотні. Крім цього, більшість хворих є група людей похилого віку і відмічається наявність багатьох супутніх захворювань, через те радикальне оперативне лікування можливо виконати не більше ніж у 20% хворих.

Задачею запропонованого винаходу є попередження рецидиву захворювання, метастазування і

покращення найближчих і віддалених результатів виживання хворих.

Вказана задача досягається тим, що додатково призначають внутрішньоартеріальне введення метрагілу в дозі 15-20 мл курсом 20-25 днів і регіонарно поліхіміотерапію в комбінації таких препаратів: метотрексат в дозі 25-50 мг, 5-фторурацил в дозі 250-500 мг, курсом 25-30 днів, причому в разі неповного розсмоктування пухлини призначають 2-й курс регіонарної поліхіміотерапії, при якому використовують блеоміцин в дозі 15-30 мг, платидіам в дозі 20 мг курсом 20-25 днів.

Спосіб виконують таким чином: хворим під місцевим знеболенням проводять перев'язку зовнішньої сонної артерії на рівні вище відгалуження щитовидної артерії з послідовною катетеризацією зовнішньої сонної артерії через скороневу артерію на стороні враження злоякісним новоутворенням. За 30 хвилин до проведення опромінення внутрішньоартеріально вводять шприцом 15-20 мл метрагілу і хіміопрепарат. Регіонарну поліхіміотерапію проводять разом з використанням променевої терапії. На курс лікування вводили 200 мл метрагілу. Разові і курсові дози хіміопрепаратів використовували за схемою в таблиці.

(19) UA (11) 36889 (13) A

Таблиця

Назва хіміопрепарата	Разова доза	Курсова доза	Інтервал введення
5-фторурицил	250-500 мг	5 г	через день
метотрексат	25-50 мг	250 мг	через день
блеоміцин	15-30мг	150 мг	через день
платідіам	20 мг	120 мг	2 рази в тиждень

У 80% хворих проводили регіонарну поліхіміотерапію з використанням 5-фторурацилу і метотрексату. В випадках, коли після проведення першого курсу лікування 5-фторурацилом і метотрексатом ефекту від проведеного лікування не спостерігалось, другий курс регіонарної поліхіміотерапії проводили з використанням блеоміцину і платідіаму за схемою в таблиці. Променева терапія проводилась 3А загальноприйнятою методикою: разова доза становила 1,9-2,8 Гр, 5 сеансів за тиждень до сумарної дози 40-60 Гр.

Прикладом використання даного способу лікування може служити історія хвороби № 7449 хворого П. 43 років, що знаходився на лікуванні в хірургічному відділенні № 2 Житомирського обласного онкодиспансеру з 2.08.90 по 22.08.90 року з приводу місцево-розповсюдженого раку лівої піднебінної мигдалини Т3N0M0. Діагноз верифіковано цитологічно і гістологічно № 2290 від 2.08.90 - плоскоклітинний рак. Хворому проведено комбіноване лікування. 2.08.90 року проведена операція - перев'язка лівої зовнішньої сонної артерії з послідоючою її катетеризацією через ліву скореневу артерію. Внутрішньоартеріально хворий отримувал метрагіл по 15 мл за 30 хвилин до сеансу опромінення з послідоючим введенням хіміопрепарату. Курсова доза метрагілу становила 200 мл. Проведений курс регіонарної поліхіміотерапії за схемою: 5-фторурицил по 500 мг через день, метотрексат по 25 мг через день. Курсова доза 5-фторурацилу

становила 5 г, метотрексату 200 мг. Одночасно хворий отримувал курс променевої терапії за загальноприйнятою методикою. Сумарно хворий отримав 40 Гр. При контрольному огляді через 1 місяць залишилось невеликих розмірів пухлина у вигляді виразки у ділянці лівої піднебінної мигдалини до 1 см в діаметрі. Хворому проведено 2-й курс регіонарної поліхіміотерапії за схемою: метотрексат по 25 мг через день, блеоміцин по 15 мг через день. Курсова доза метотрексату становила 200 мг, блеоміцину 150 мг. При контрольному огляді хворого через 1 місяць пухлина повністю розсмокталась. Хворий спостерігається протягом 9 років без рецидиву та віддалених метастазів.

Експериментальна клінічна апробація способу проводилась на базі кафедри онкології КМАПО ім. П.Л. Шулика, а також на базі 2-го хірургічного відділення Житомирського обласного онкодиспансеру в 42 випадках.

Таким чином, використання даного способу дозволяє зробити висновок, що додаткове призначення внутрішньоартеріального введення метрагілу і регіонарної поліхіміотерапії дозволяє уникнути хірургічного лікування хворих, запобігти виникненню рецидиву і віддаленого метастазування. Показник 5-річного виживання хворих становить 80%. Дана методика добре переноситься хворими, покращуються найближчі і віддалені результати виживання хворих, а також не виникають загально токсичні ускладнення.

ДП "Український інститут промислової власності" (Укрпатент)
Україна, 01133, Київ-133, бульв. Лесі Українки, 26
(044) 295-81-42, 295-61-97

Підписано до друку _____ 2001 р. Формат 60x84 1/8.
Обсяг _____ обл.-вид. арк. Тираж 50 прим. Зам. _____

УкрІНТЕІ, 03680, Київ-39 МСП, вул. Горького, 180.
(044) 268-25-22