



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 46609

(13) A

(51) 7 A61B17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ РАКУ ШИЙКИ МАТКИ

1

2

(21) 2001096394

(22) 18 09 2001

(24) 15 05 2002

(46) 15 05 2002, Бюл. № 5, 2002 р.

(72) Бондар Григорій Васильович, Купrienko Ми-
копа Вікторович, Панів Сергій Ювеналійович(73) ДОНЕЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ПРОТИПУХЛИН-
НИЙ ЦЕНТР(57) Спосіб лікування рака шийки матки, який
включає проведення регіонарної хіміотерапії через

систему внутрішньої клубової артерії (ВКА), який відрізняється тим, що під час виконання радикальної гістеректомії катетер вводять через пупкову артерію, для чого у процесі лапаротомії виділяють пупкову артерію з міхурово-пупкової зв'язки на усьому протязі до ВКА, стінку виділеної із зв'язки пупкової артерії надсікають і вводять катетер, який просовують до виходу його в отвір ВКА і фіксують до артерії

Винахід належить до медицини, а саме до онкології, і може бути використаний під час поліхіміотерапії у комплексному лікуванні на рак шийки матки (РШМ).

Відомі способи лікування РШМ на початкових стадіях (I-IIa ст.) включають радикальні хірургічні втручання з різними варіантами променевої терапії [Garipagaoglu-M, Yalcac-S, Kose-MF, Tulunay-G, Kayikcioglu-F, Habere-A, Boran-N, Hayran-M Treatment results and prognostic factors in inoperable carcinoma of the cervix treated with external plus high dose brachytherapy / Cancer-Lett 1999 Feb 8, 136(1) 17-26], сполучене променеве лікування і поліхіміотерапію (ПХТ) при запущених (IIb - IIIb) стадіях [Busch-M, Meden-H, Meibodi-F, Duhmke-E, Kuhn-W Long term results of definitiv radiotherapy for cervical carcinoma using four applications of high dose rate afterloading / Radiat-Med 1999 Jul-Aug, 17(4) 289-93]. При цьому хіміопрепарати частіше використовують під час паліативної терапії, ніж під час лікування за радикальною програмою.

Відомий спосіб внутрішньоартеріальної хіміотерапії (ХТ) під час лікування РШМ [Chaney-AW, Logsdon-M D, Morris-M, Wharton JT Mature results of a pilot stule of pelvic radiotherapy with concurrent continuous infusion intra-arterial 5-FU for stage IIb-IVa squamous cell carcinoma of the cervix / Int-J-Radiat-Oncol-Biol-Phys 1999 Aug 1, 45(1) 113-8], обраний за прототип, і який включає введення катетера у внутрішню клубову артерію безпосередньо (як правило, параметрально на боці інфільтрату при розповсюдженні процесі), для чого з іншого заочередного доступу перев'язують дистальний кінець внутрішньої клубової артерії і вводять катетер через її проксимальний кінець, після

чого здійснюють введення окремих цитостатиків та їх сполучень.

Недоліки способу полягають, передусім, у високому ризику кровотечі та утворення інтра- і післяопераційних гематом безпосередньо у зоні катетеризації, тому що тиск крові у внутрішній клубовій артерії надзвичайно високий і навіть під час перев'язування дистального кінця існує загроза кровотечі. Крім того, при розповсюдженні форм РШМ, коли є метастази у зонах регіонарних лімфатичних колекторів катетеризація безпосередньо внутрішньої клубової артерії буває утрудненою або взагалі неможливою? тому що стовпи артерії розташовані у конгломераті метастатично уражених лімфатичних вузлів.

Винахід вирішує задачу зниження ризику ускладнень та забезпечення можливості регіонарного введення хіміопрепаратів у разі раку шийки матки, тобто безпосередньо до пухлини та можливих зон пухлинної інфільтрації через басейн внутрішньої клубової артерії.

Поставлена задача вирішується тим, що під час виконання радикальної гістеректомії катетер вводять через пупкову артерію, для чого в процесі лапаротомії виділяють пупкову артерію з міхурово-пупкової зв'язки на усьому її протязі до внутрішньої клубової артерії (ВКА), стінку виділеної із зв'язки пупкової артерії надсікають і вводять катетер, який просовують до рівня ВКА і фіксують.

Головною суттєвою ознакою способу, який забезпечує розв'язання поставленої задачі, є проведення катетера у басейн ВКА через пупкову артерію. Це дозволяє забезпечити транспорт хіміопрепаратів безпосередньо до органа мішені, тобто шийки матки, незалежно від рівня ураження

(13) A

(11) 46334

(19) UA

клубових лімфатичних вузлів

Суть заявленого способу пояснюється малюнком (фиг.), схематично зображена катетеризація ВКА через пупкову артерію, на якому 1-аорта, 2-загальна клубова артерія, 3-зовнішня клубова артерія, 4-пупкова артерія, 5- пупкова артерія, 6- катетер

Спосіб здійснюють таким чином

Виконують нижньо-серединну лапаротомію (під час радикальної гістеректомії) Після розсічення шкіри, підшкірної клітковини, поверхньої фасції та апоневрозу внутрішню косу та поперечні м'язи живота розсовують за ходом волокон Під поперечною фасцією у передочеревній жировій клітковині знаходять (досить легко) міхурові-пупкову зв'язку Із зв'язки виділяють пупкову артерію на протязі 2 - 3см, надсікають стінку її і вводять у отвір катетер (діаметром 1 - 1,5мм), потім катетер просовують на 4 - 7см у проксимальному напрямку під контролем пальця до виходу його в отвір ВКА Дистальний кінець перев'язують, а катетер фіксують до артерії 2 - 3 лігатурами Вільний кінець виводять на шкіру і заглушують шприцом з розчином гепарину 5000ОД на 10мл фізіологічного розчину Після зашивання рани катетер фіксують до шкіри у нижньому куті рани і залишають на протязі усього курсу лікування На 2 - 3 день після радикальної операції починають курс внутрішньоартеріальної ПХТ, який включає 5-фторурацил, антрацикліни, препарати платини Курсову дозу хіміопрепаратів розраховують за загальною визнаною методикою, у режимі інфузії 4 - 6 годин на добу По завершенню курсу лікування катетер виймають без додаткових пристосувань

Приклад конкретного виконання способу Хвора Ф., 1952р.н., історія хвороби №7165 Діагноз рак шийки матки IIIa ст (T₃N₂M₀) Протягом лютого-березня 2001р. одержувала сполучене променеве лікування у місцевому онкологічному диспансері, СОД-55Гр

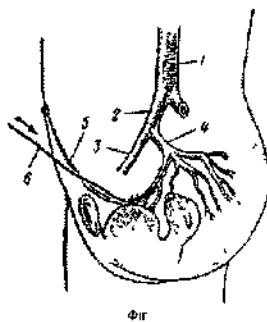
07.06.01 була госпіталізована зі скаргами на

болі, набряки нижніх кінцівок, погіршення загального стану Під час огляду у хворої визначалися двосторонні параметральні інфільтрати до стінок таза, метастази за ходом клубових судин

27.06.01 виконана операція експлоративна лапаротомія, катетеризація лівої пупкової артерії На фоні променевої реакції, яка виникла після курсу променевої терапії, виділення міхурові-пупкової зв'язки завдало відомих труднощів (внаслідок місцевого фіброзу тканин), але незважаючи на це, вдалось виділити пупкову вену на протязі 3см і ввести катетер у проксимальному напрямку на 5см Катетер фіксований 2-ма швами до судини Черевна порожнина після ревізії ушита пошарово, вільний кінець катетера фіксований у нижньому куті рани, промитий розчином гепарину 5000ОД на 10мл фізіологічного розчину На другий день розпочатий курс ПХТ за схемою BF блеомицин-100ме, 5-фторурацил-1,5гр (Fisher O.S., Tish Knobf M., Durivage H. The cancer chemotherapy handbook - St Louis Mosby, 5th edit p 317-327) По завершенню лікування катетер вільно видалений

Ускладнень від введення катетера у хворої не спостерігалось Під час поточного огляду у серпні 2001р. стан хворої стабілізувався, набряки нижніх кінцівок значно зменшились, знизилось напруження тканин в області параметрів В цілому відзначається позитивна динаміка протягом основного процесу

За заявленим способом проліковано 12 хворих Переваги заявленого способу полягають у забезпеченні можливості достатньої терапевтичної концентрації хіміопрепаратів у органі-мішені з мінімальним ризиком можливих ускладнень під час комбінованого лікування раку шийки матки, оскільки для катетеризації використовують не магістральну судину Спосіб використовують як один з ключових етапів системного лікування раку шийки матки як початкових, так і запущених стадій захворювання



фиг

ДП «Український інститут промислової власності» (Укрпатент)

вул. Сим'ї Хохлових, 15, м. Київ, 04119, Україна

(044) 456 - 20 - 90

ТОВ «Міжнародний науковий комітет»

вул. Артема, 77, м. Київ, 04050, Україна

(044) 216 - 32 - 71