



УКРАЇНА

(19) UA (11) 88097 (13) C2
(51) МПК (2009)
A61B 17/00
A61K 45/00
A61P 35/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА ВИНАХІД

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ПОВЕРХНЕВОГО РАКУ СЕЧОВОГО МІХУРА

1

(21) a200800388
(22) 11.01.2008
(24) 10.09.2009
(46) 10.09.2009, Бюл.№ 17, 2009 р.
(72) ДУМАНСЬКИЙ ЮРІЙ ВАСИЛЬОВИЧ, КОС-
ТЮК ОЛЕКСАНДР ГРИГОРОВИЧ, КАВКА МИКОЛА
ПЕТРОВИЧ
(73) ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І. ПИРОГОВА
(56) UA 29071 U, 10.01.2008
UA 24666 U, 10.07.2007
RU 2259712 C1, 10.08.2005
(57) Спосіб лікування поверхневого раку сечового
міхура, який передбачає резекцію пухлини і вве-
дення протипухлинної речовини в порожнину се-
чового міхура, який **відрізняється** тим, що після

2

видалення пухлини через сечівник у порожнину
сечового міхура вводять триходовий дренаж, че-
рез одну трубку він фіксується заповненням повіт-
ря, а через другу трубку вводять протипухлинну
речовину, розведену в 100 мл фізіологічного роз-
чину, потім через підключення до другої трубки
системи для внутрішньовенного введення розчинів
проводять крапельне введення протипухлинної
речовини в два рази більшої концентрації протя-
гом однієї години з регулюванням кількості кра-
пель таким чином, щоб концентрація протипух-
линної речовини, що надходить в сечовий міхур,
підтримувала концентрацію раніше введенного в
міхур хіміопрепарату, після чого суміш протипух-
линної речовини і сечі видаляють із сечового міху-
ра через третю трубку дренажу.

Винахід відноситься до медицини, зокрема до
хірургії, а саме до урології і онкології і може бути
використаний при лікуванні поверхневого раку
сечового міхура.

Відомий спосіб лікування і профілактики реци-
дивів поверхневого раку сечового міхура передба-
чає резекцію пухлини і введення протипухлинної
речовини в порожнину сечового міхура за допомо-
гою катетерів (Костюк О.Г., Кавка Н.П. Бюл. №10,
2007 р. Пат. №24668, Україна).

Недоліком вказаного способу є те, ще часте
стає неможливим введення катетерів у сечоводи,
що пов'язано з анатомічними відхиленнями у бу-
дові, вираженими загальними змінами у сечовому
міхурі, особливістю розташування пухлини, чим не
досягається невведення лікувального заходу на
"сухому" сечовому міхурі.

В основу винаходу "Спосіб лікування поверх-
невого раку сечового міхура" поставлене завдання
шляхом збереження концентрації лікувальної ре-
човини в порожнині сечового міхура з метою по-
движення її дії підвищити ефективність лікування.

Поставлене завдання вирішується способом,
який передбачає резекцію пухлини і введення про-
типухлинної речовини в порожнину сечового міху-

ра, в якому згідно з винаходом після видалення
пухлини через сечівник у порожнину сечового мі-
хура вводять трьохходовий дренаж, через одну
трубку він фіксується заповненням повітря, а че-
рез другу трубку вводять протипухлинну речовину,
розведену в 100мл фізіологічного розчину, потім
через підключення до другої трубки системи для
внутрішньовенного введення розчинів приводять
крапельне введення протипухлинної речовини в
два рази більшої концентрації на протязі однієї
години з регулюванням кількості крапель, після
чого суміш протипухлинної речовини і сечі вида-
ляють із сечового міхура через третю трубку дре-
нажа.

Спосіб здійснюється наступним чином. Хворо-
му видаляють пухлину. Водять в сечовий міхур 3-
ходовий дренаж, фіксують через одну трубку, че-
рез другу вводять протипухлинну речовину, роз-
ведену в 100мл фізіологічного розчину, потім про-
водять крапельне введення, яке передбачає та
враховує, що при фізіологічному функціонуванні за
1хв. у сечовий міхур поступає 1мл сечі, а через
одну трубку дренажа поступає за 1 хвилину хіміо-
препарату визначеної концентрації (у два рази
більшої ніж попередньо введеної у 100мл фізіоло-

(19) UA (11) 88097 (13) C2

гічного розчину), то через відповідну грубку дренажа повинна витікати 2мл суміші сечі і протипухлинного препарату. Процедура повинна продовжуватись протягом 1 однієї години. При необхідності її можна продовжити. Дана процедура дає можливість протягом всього терміну підтримувати у порожнині сечового міхура сталу концентрацію протипухлинного препарату. Після закінчення лікувальної процедури, спочатку виявляють із сечового міхура суміш лікувальної речовини і сечі, а потім дренаж. Дану процедуру проводять хворому одноразово на протязі 6 годин після хірургічного втручання, впевнившись у відсутності кровотечі.

По даній методиці введення лікарської протипухлинної речовини адриобластину у 0,05% концентрації в клінічних умовах було проведено лікування поверхневого раку сечового міхура у двох хворих.

Приклад. Хворий В., 67 років, поступив в урологічне відділення Вінницького онкодиспансеру з діагнозом: рак сечового міхура. Після наркозу в сечовий міхур був введений резектоскоп фірми Karl Storz №26 по Шарьєру з проточно-відточною систе-

мою. Після ретельного огляду слизової оболонки сечового міхура виконана резекція пухлини. Пухлина видалена до середини м'язового шару з наступною коагуляцією судин, що кровоточать та слизової оболонки по периметру 2см від пухлини, після чого резектоскоп був видалений. Через 2 години в порожнину сечового міхура через сечівник ввели трьохходовий дренаж, зафіксували через одну трубку, потім через другу трубку дренажа ввели 100мл 0,05% розчин адриобластину. До другої трубки дренажа підключили систему для внутрішньовенного введення розчинів, з наступним регулюванням кількості крапель тієї ж протипухлинної речовини, яка разом із поступаючою в сечовий міхур сечею дорівнювала концентрації раніше введеного у сечовий міхур хіміопрепарату. Процедуру виконували протягом однієї години.

Проведені через 3 місяці цистоскопічні обстеження сечового міхура, цитологічне дослідження сечі на атипів клітини та на приховану кров в сечі в обох випадках показали відсутність рецидиву пухлини.