



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 7158

(13) U

(51) 7 A61B17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА РАК ШИЙКИ МАТКИ З МЕТАСТАЗАМИ В КЛУБОВІ ЛІМФОВУЗЛИ

1

2

(21) 20040907794

(22) 24.09.2004

(24) 15.06.2005

(46) 15.06.2005, Бюл. № 6, 2005 р.

(72) Ямчук Марина Миколаївна, Каюк Віталій Григорович, Міронюк Ірина Іванівна

(73) ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І. ПИРОГОВА

(57) Спосіб лікування хворих на рак шийки матки з метастазами в клубові лімфовузли, при якому проводять хіміотерапію, який відрізняється тим, що додатково в ранньому післяопераційному періоді вводять циклофосфан по 100-600 мг/м² щоденно до сумарної дози 3000-4000 мг/м² через дренажні трубки, поставлені під час розширеної екстирпації матки в заочеревинні простори, в ділянках видалених клубових лімфовузлів.

Корисна модель відноситься до медицини, а саме до гінекології і може бути використана у випадках, де є необхідність у лікуванні хворих на рак шийки матки з метастазами в клубові лімфовузли.

Відомий спосіб лікування хворих на рак шийки матки з метастазами в клубові лімфовузли передбачає комплексну терапію, а саме: хірургічне лікування, сполучену променевою терапією та поліхіміотерапією. Радикальним обсягом оперативного лікування - є розширена екстирпація матки з додатками по Вертгейму. Сполучена променева терапія включає дистанційне опромінення малого тазу та контактну терапію радіонуклідом ⁶⁰Co загальноприйнятими дозами. Поліхіміотерапія проводиться високоактивними для даної локалізації препаратами за спеціально розробленими схемами.

Прототипом способу є хіміотерапевтичне лікування хворих на рак шийки матки, яке передбачає системне (внутрішньовенне) введення препаратів [Крейнина Ю.М., Титова В.А., Горбунова В.В. Химиолучевое лечение местно-распространенного рака шейки матки: оптимизированная лучевая терапия и химиотерапия // Рос. онкол. ж. - 2003. - №5. - С.4-12]

Недоліки системного введення поліхіміотерапії у хворих на рак шийки матки з метастазами в клубові лімфовузли пов'язані з тим, що хіміопрепарати рівномірно розподіляються по організму, це не передбачає максимального накопичення їх в місцях видалених метастатичних лімфовузлів, для профілактики рецидивів захворювання, що не по-

кращує прогноз для даної категорії хворих.

В основу корисної моделі "Спосіб лікування хворих на рак шийки матки з метастазами в клубові лімфовузли" поставлене завдання удосконалити лікування даної категорії хворих шляхом додавання до загальноприйнятої комплексної терапії місцевого введення хіміопрепаратів в заочеревинні простори, в ділянки видалених метастатичних клубових лімфовузлів в ранньому післяопераційному періоді.

Поставлене завдання вирішується способом, що передбачає введення в схему загальноприйнятого комплексного лікування, згідно з корисною моделлю, додаткове місцеве введення циклофосфану по 100-500 мг/м² щоденно до сумарної дози 3000-4000 мг/м² через дренажні трубки, які були поставлені під час розширеної екстирпації матки в заочеревинні простори, в місця видалених клубових лімфовузлів.

Спосіб здійснюється наступним чином: після виконання розширеної екстирпації матки з двобічним видаленням загально-, внутрішньо- та зовнішньоклубових лімфовузлів, в ділянки видалених лімфовузлів, між зовнішньою та внутрішньою клубовими артеріями та в затульну ямку установлюють по дві хлорвінілові трубки через передню черевну стінку, з-під кукси круглої зв'язки матки, з обох сторін. Трубки фіксують до шкіри. Починаючи з 8-12 доби після операції, після закінчення лімфорреї, в дренажні трубки вводять 100-500 мг/м² циклофосфану щоденно до сумарної дози 3000-4000 мг/м² з кожного боку. Щоденно контролюють

(13) U

(11) 7158

(19) UA

загальний аналіз крові з визначенням гемоглобіну та кількості лейкоцитів.

Суть запропонованого методу представлена наступним клінічним прикладом

Приклад.

Хвора Л. 45 років, жителька м.Бар, поступила в гінекологічне відділення Вінницького обласного онкологічного центру з діагнозом: Рак шийки матки T₂N₁M₀. Їй була виконана операція розширена екстирпація матки з придатками. Під час операції, після проведення двобічної ліфаденектомії, в заочеревинні простори з обох боків, між зовнішньою та внутрішньою клубовими артеріями та в затульну ямку були установлені по дві хлорвінілові трубки через передню черевну стінку, з-під куksi круглої зв'язки матки. В післяопераційному періоді, після закінчення лімфорреї, з 10-ї доби, в дренажні трубки

вводили по 400мг/м² циклофосфану щоденно до сумарної дози 3200мг/м² з кожного боку. В контрольних загальних аналізах крові відмічали незначне зниження кількості лейкоцитів та гемоглобіну.

Даний спосіб лікування хворих на рак шийки матки з метастазами в клубові лімфовузли був застосований у 24 хворих за період від 1999 по 2003 роки, де була необхідність профілактики рецидивів в ділянках видалених метастатичних клубових лімфовузлів. В жодному випадку не було виявлено місцевого рецидиву захворювання

Таким чином, додавання місцевого введення хіміопрепаратів в ділянки видалених метастатичних лімфовузлів у хворих на рак шийки матки в комплексній терапії зменшує відсоток місцевого рецидивування захворювання та покращує прогноз для даної категорії хворих.