

СПОСОБ ХИМИОТЕРАПИИ МЕТАСТАЗОВ РАКА ЖЕЛУДКА В ПЕЧЕНЬ

*Положительное решение о выдаче патента на изобретение по заявке
№ 2008124072/14(029189) от 16 июня 2008 года
Ганцев Ш.Х. (РФ), Арыбжанов Д.Т. (РК), Кулакеев О.К. (РК), Юнусметов И.Р. (РК)*

Прототипом изобретения являлась системная химиотерапия по схеме - Цисплатин 100 мг/м² внутривенно в 1-й день, Фторурацил 750 мг/м² внутривенно с 1 по 5 дни. Эта методика используется как стандартный способ системной химиотерапии у больных раком желудка с метастазами в печень.

С целью повышения эффективности лечения больных раком желудка с метастазами в печень разработан новый способ лечения, который предусматривает длительную химиотерапию в условиях внутриартериального введения химиопрепаратов в чревный ствол и печеночную артерию, проводя тем самым длительную регионарную химиотерапию.

В рентгенооперационной после пункции и катетеризации одной из бедренных артерий по методике Сельдингера под рентгенологическим контролем производят селективную катетеризацию чревного ствола, далее селективную катетеризацию общей печеночной артерии. Больной переводится в химиотерапевтическое отделение, где начинается внутриартериальная регионарная химиотерапия. При этом вводятся Цисплатин в дозе 100мг/м² в течение 24 часов и Фторурацил в дозе 750мг/м² в течение последующих 72 часов аппаратом «Инфузомат». Общее время инфузии составляет 96 часов. После завершения всех этапов длительной внутриартериальной регионарной химиотерапии катетер удаляется, область пункции бедренной артерии туго забинтовывается. В течение суток больному рекомендуется постельный режим и антикоагулянты. Через сутки больному снимают бедренную повязку и переводят его на обычный режим. Для достижения желаемого результата больному проводят от 4 до 6 курсов длительной внутриартериальной регионарной химиотерапии с интервалом 4 недели. После 2-х курсов длительной внутриартериальной регионарной химиотерапии проводят контрольное обследование больного и в зависимости от эффекта число курсов лечения доводят до 4-6.

По вышеописанной методике проведена длительная внутриартериальная регионарная химиотерапия 30 больным раком желудка с метастазами в печень, в 10% случаев получена значительная регрессия опухоли, в 25% случаев достигнута частичная регрессия опухоли, в 50% случаев отмечена стабилизация процесса, прогрессирование процесса отмечено у 15% больных. В 85% случаях нами

получены удовлетворительные результаты, эти больные прожили 1 год и более с хорошим качеством жизни.

Приводим пример клинического использования предлагаемого способа.

Больной П., 65 лет поступил в Южно-Казахстанский областной онкологический диспансер с клинически установленным диагнозом – Рак желудка с метастазами в печень T4N1M1. После соответствующей подготовки больному под местной анестезией произведена пункция и катетеризация правой бедренной артерии по методике Сельдингера. Под рентгенологическим контролем произведена селективная катетеризация чревного ствола и общей печеночной артерии, проведено 4 курса длительной внутриартериальной регионарной химиотерапии с интервалом 4 недели, введены препараты Цисплатин в дозе 100мг/м² (суммарно 100мг) в течение 24 часов и Фторурацил 750мг/м² (суммарно 3000 мг) в течение последующих 72 часов, общее время инфузии 96 часов. Осложнений связанных с проводимым эндоваскулярным лечением не отмечалось. Были эметогенные осложнения 1-2 степени, которые коррегировались антиэметиками и они купировались на 5-6 сутки. Больной на 8 сутки после курса лечения выписан домой.

По вышеописанной методике больному проведено 4 курса длительной внутриартериальной регионарной химиотерапии с интервалом 4 недели. После 2-х курсов внутриартериальной химиотерапии у больного отмечена частичная регрессия опухоли, а после 4-х курсов лечения отмечена значительная регрессия новообразований с уменьшением всех метастатических очагов в печени более чем на 75%. При контрольном осмотре в сроки 3 и 6 месяцев после лечения больной жалоб не предъявлял, данных за прогрессирование заболевания не выявлено.

Таким образом, методика длительной внутриартериальной химиотерапии может применяться для лечения больных раком желудка с метастазами в печень. Для оценки отдаленных результатов лечения требуется дальнейшее изучение вышеуказанной методики.

**К.м.н. Арыбжанов Д.Т.
(г.Шымкент, Казахстан)**