

УДК 616.05:616.311–036.65–08.–059

Лікування рецидивів раку шкіри та слизових оболонок методом криохірургії в поліклінічних умовах

Т. В. Теплінська

Клінічна лікарня Львівської залізниці, Львів

Ключові слова: злоякісні новоутворення шкіри, криохірургія.

Останнім часом у лікуванні злоякісних новоутворень шкіри (ЗНШ) широко застосовують криохірургію (КХ) як метод вибору нарівні з традиційними методами — променевим та хірургічним. Передумовою його запровадження в онкологію були численні криобіологічні й експериментальні роботи, які не виявили злоякісних пухлин, стійких до криогенного руйнування [1–6]. У клінічній лікарні Львівської залізниці нагромаджено певний досвід застосування криохірургії у лікуванні ЗНШ. Мета нашої роботи — оцінити ефективність застосування методу КХ у разі первинного та рецидивного раку шкіри і слизових оболонок.

Матеріали та методи

Для КХ застосовували апарати КР-2, «Азокріод», «Кріоелектроніка 4» (фірми «Пульс»). Кріогентом був рідкий азот (–196 °С). Метод застосовували як контактний, п'ятиразовий, радикальний. Діаметр зони замороження був на 5–6 мм ширшим за діаметр пухлини. Межі замороження позначали по периметру 1 % розчином брильянтового зеленого, для того щоб точно відтворити зону замороження під час наступних циклів. Експозиція першого циклу замороження становила 5–8 хвилин, час відігрівання — 10 хвилин. Відігрівання відбувалося за рахунок припливу тепла з периферії, КХ виконували без анестезії, тільки подеколи в разі високої больової чутливості застосовували метод криозрошення або місцеве знеболення 0,5 %

розчином новокаїну та 10 % розчином лідокаїну у вигляді аерозолію.

Спостерігали 240 хворих з пухлинами шкіри. Перед криодеструкцією щоразу вдавалися до морфологічної верифікації діагнозу. Базальоклітинний рак виявлено в 206 пацієнтів, плоскоклітинний — у 34.

Результати дослідження та аналіз

Показаннями до застосування методу КХ вважали:

- численні пухлинні ураження шкіри;
- рецидиви ЗНШ;
- пухлини, розташовані на хрящах;
- пухлини, резистентні до променевого лікування;
- соціальний чинник.

Протипоказаннями були пухлини, розташовані поруч із судинно-нервовим пучком.

Результати лікування первинних хворих за допомогою КХ подано в табл. 1. Позитивний ефект становив 97,5 %. Подібні показники результатів лікування в разі проведення променевої терапії та хірургічних втручань наведено в [3] — 92,0 і 93,0 % відповідно. Отже, усі зазначені методи лікування первинних хворих із ЗНШ дають практично однаковий позитивний ефект. У нашому дослідженні не вилікувались і були криорезистентними 4 (2,5 %) хворих; зареєстровано два випадки метастазів у шкіру; один випадок поширеної меланоми та один випадок поширеної базаліоми.

Таблиця 1

Склад обстежених груп хворих і результати лікування, абс. кількість (%)

Усього	Чоловіки	Жінки	Вікові групи, роки				Результат лікування	
			30–40	40–50	50–60	60–80	здорові	не вилікувані
<i>Первинні хворі</i>								
163 (100 %)	77 (47 %)	86 (53 %)	5 (3,1 %)	14 (8,6 %)	28 (17,2 %)	116 (71,1 %)	159 (97,5 %)	4 (2,5 %)
<i>Хворі з рецидивами раку</i>								
77 (100 %)	37 (48 %)	40 (52 %)	3 (3,9 %)	13 (16,9 %)	16 (20,8 %)	45 (58,4 %)	72 (93,5 %)	5 (6,5 %)

У разі лікування криохірургічним методом хворих із рецидивами ЗНШ (див. табл. 1) позитивного ефекту досягнуто в 72 (93%) пацієнтів. Аналогічний показник променевої терапії — 70%, хірургічного методу — 75% [3]. Як бачимо, позитивний ефект лікування в разі застосування методу КХ є істотно вищим. Криорезистентними були 5 хворих (6,5%) — троє з численними базаліомами, двоє з рецидивами базаліом кута ока.

ЗНШ найчастіше локалізуються та рецидивують на відкритих ділянках тіла й обличчя, які зазнають тривалої інсоляції (табл. 2).

Що стосується перебігу післяопераційного періоду, то процес загоювання у хворих із рецидивами ЗНШ, що їх лікували методом КХ після променевої терапії, триває значно довше (6–8 тижнів), ніж у хворих, які отримали тільки криохірургічне лікування або його в комбінації з хірургічним методом (3–4 тижні).

Висновки

Результати спостережень дають підстави стверджувати, що оптимальним методом лікування хворих на ЗНШ похилого віку із супровідними хворобами є криохірургія. Віддалений ефект у групі з рецидивами ЗНШ засвідчив високу ефектив-

ність КХ як самостійного методу лікування, а також у комбінації з іншими методами. Можливість амбулаторного лікування, невеликі матеріальні витрати, урахування соціального чинника, позитивний функціональний та косметичний ефект свідчать на користь КХ як методу вибору в лікуванні ЗНШ голови та шиї.

Таблиця 2

Результати лікування рецидивного раку за локалізацією пухлини

Локалізація пухлини	Кількість хворих, абс.	
	вилікувані	не вилікувані
Шкіра носа	14	1
Повіки, кут ока	4	2
Вушна раковина	6	—
Губа	5	—
Обличчя	28	2
Шкіра промежини	1	—
Гомілка	1	—
Волосиста частина голови	7	—
Тулуб, численні пухлини	3	—
Поперекова ділянка	2	—
Ступня	1	—
Усього	72	5

Цитована література

1. Позмогов А. И. Криохірургія первичних форм і радіорезистентних рецидивів рака шкіри, губи, слизової оболонки порожнини рота і язика: Метод, рекомендації / А. И. Позмогов, Л. И. Трушкевич.— К., 1979.— 23 с.
2. Таболинская Т. Д. Актуальные вопросы диагностики и лечения злокачественных опухолей головы и шеи / Т. Д. Таболинская, И. Н. Пустынский, Т. П. Чуприк-Малиновская.— М., 1991.— С. 156–158.
3. Шенталь В. В. Практическая криохірургія / В. В. Шенталь, Т. Д. Таболинская, И. Н. Пустынский.— М., 1995.— 100 с.
4. Graham G. F. Cryosurgery // Clinics in Plastic Surgery.— 1993.— Vol. 20, N 1.— P. 131–147.
5. Kuflik E. G. Recurrent basal cell carcinoma treated with cryosurgery / E. G. Kuflik, A. A. Gage // Am. Acad. Dermatol.— 1997.— Vol. 37, N 1.— P. 82–84.
6. Mallon E. Cryosurgery in the treatment of basal cell carcinoma. Assessment of one and two freeze-thaw cycle schedules / E. Mallon, R. Dawer // Dermatologic Surgery.— 1996.— Vol. 22, N 10.— P. 854–858.

Лечение рецидивов рака кожи и слизистых оболочек методом криохирургии в поликлинических условиях

Т. В. Теплинская

Криохирургия является оптимальным методом лечения больных со злокачественными новообразованиями кожи (ЗНК) пожилого возраста и с сопутствующей патологией. Отдаленные результаты в группе с рецидивами показали высокую эффективность криохирургии — как самостоятельного метода лечения, так и в комбинации с другими методами лечения. Криохирургическое лечение обеспечило хороший функциональный и косметический эффекты и может быть использовано в амбулаторных условиях с малыми материальными расходами, что делает его методом выбора при лечении больных с ЗНК.

Cryosurgery treatment of recurrent cancer of skin and mucosa in outpatient setting

T. V. Teplins'ka

Cryosurgery is an optimal method of treatment in elderly patients with malignant skin tumors with concomitant diseases. Favourable results in the group of patients with recurrent malignant skin tumors showed high efficacy of the method either if used alone or in combination with other treatment options. Cryosurgery provides good functional and cosmetic effect, it can be used in ambulatory setting with low costs, which proves that the method is a treatment of choice in patients with malignant skin tumors.