

ЛИТЕРАТУРА:

1. Васенина, Е.Е. Окислительный стресс в патогенезе нейродегенеративных заболеваний: возможности терапии /Васенина Е.Е., Левин О.С. //Современная терапия в психиатрии и неврологии. – 2013. – № 3-4. – С. 39-46.
2. Комбинированная терапия болезни Альцгеймера /Васенина Е.Е., Трусова И.А., Ганькина О.А., Левин О.С. //Современная терапия в психиатрии и неврологии. – 2013. – № 2. – С. 10-14.
3. Левин, О.С. Диагностика и лечение деменции в клинической практике /Левин О.С. – М.: МЕДпресс-информ, 2010. – 255 с.
4. Деменция с тельцами Леви /Макотрова Т.А., Левин О.С., Васенина Е.Е., Аникина М.А. //Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2012. – № 10. – Вып.2: Неврология и психиатрия пожилого возраста. – С. 3-12.



Мироненко Т.В., Цигельник А.М., Мозес А.Д., Косинова М.В.

Кемеровская областная клиническая больница,
г. Кемерово

ПЕРВЫЙ ОПЫТ ИМПЛАНТАЦИИ ИНТРАВЕНОЗНОЙ ПОРТ-СИСТЕМЫ ДЛЯ ХИМИОТЕРАПИИ НА БАЗЕ КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ

Порт-системы для длительного введения лекарственных препаратов – это новая ступень развития техники внутривенных процедур после периферических и центральных венозных катетеров. В современных клиниках регулярно проводится постановка подкожных систем для длительной внутривенной инфузии лекарственных веществ, включая химиопрепараты, забора крови на исследования и переливания компонентов.

Цель – оптимизация лечения онкобольных с использованием порт-системы центрального венозного доступа Celsite ST301P (B/BRAUN) для химиотерапии.

Материалы и методы. В ГБУЗ КОКБ с сентября 2011 года порт-системы центрального венозного доступа Celsite ST301P (B/BRAUN) были имплантированы пяти пациентам в возрасте от 21 до 61 года. Пациенты получали курсовую химиотерапию по поводу генерализованной Т-клеточной лимфомы IVB стадии (1 пациент), острого лимфобластного лейкоза (2 пациентки) и острого миелобластного лейкоза (2 пациентки). Всем пациентам порт-система устанавливалась через 1-9 месяцев (медиана 2 месяца) после достижения ремиссии заболевания.

Заключение. Применение порт-систем у больных с онкологическими заболеваниями это неотъемлемая часть «золотого стандарта» лечения.

Ключевые слова: порт-система; химиотерапия; имплантация; онкогематология.

Mironenko T.V., Cigelnik A. M., Moses A.D., Kosinova M.V.

Kemerovo Regional Clinical Hospital, Kemerovo

FIRST EXPERIENCE WITH THE IMPLANTATION OF INTRAVENOUS PORT SYSTEM FOR CHEMOTHERAPY ON THE BASIS OF THE KEMEROVO REGIONAL CLINICAL HOSPITAL

Port system for long-term medication administration is a new stage of development of intravenous procedures technique after peripheral and central venous catheters. In modern clinics subcutaneous systems for long-term intravenous infusion of drugs, including chemotherapy, blood studies and transfusion of transfusion components are performed.

Objective – to optimize cancer patients treatment using port system of central venous access Celsite ST301P (B/BRAUN) for chemotherapy.

Materials and methods. In the establishment of health care, KRCH from September 2011 port systems of central venous access Celsite ST301P (B/BRAUN) were implanted in five patients at the age from 21 to 61 years. Patients received a course of chemotherapy for generalized T-cell lymphoma IV stage (1 patient), acute lymphoblastic leukemia (2 patients) and acute myeloid leukemia (2 patients). In all patients port system was installed after 1 to 9 months (median 2 months) of disease remission.

Conclusion. The use of port systems in patients with cancer is an integral part of high-quality treatment.

Key words: port system; chemotherapy; implantation; onco-hematology.

До начала 1990-х годов прогноз при злокачественных заболеваниях крови был крайне неблагоприятным. Современная онкогематология находится на том уровне, когда многие онкологические заболевания перестали быть угрозой для жизни, а при правильном и своевременном лечении возможно полное выздоровление пациента.

Наиболее эффективным методом лечения на сегодняшний день является полихимиотерапия. Сов-

ременные программы интенсивной полихимиотерапии предполагают введение высоких доз цитостатических препаратов, продолжительную инфузию препарата и длительное (более года) курсовое лечение. Многократные пункции и катетеризации периферических вен сопряжены с раздражением сосудистой стенки, флебитами/флеботромбозами, некрозом тканей при случайной экстравазации ряда лекарственных средств и, как следствие, снижением качества

жизни. Применение центрального венозного доступа позволяет избежать большинства указанных выше проблем, однако связано с риском инфекционных и тромботических осложнений, опасностью воздушной эмболии. Кроме того, наличие центрального венозного катетера требует постоянного пребывания пациента в стационарных условиях и неизбежно вызывает дискомфорт и трудности выполнения гигиенических процедур. В этой связи значительным преимуществом обладают полностью имплантируемые порт-системы, которые не подвержены каким-либо внешним факторам воздействия в перерывах между инфузиями. Во многих развитых странах имплантация венозного порта входит в современные стандарты проведения длительной химиотерапии [1, 2]. Средняя цена порт-системы 180 Евро.

Цель — оптимизации лечения онкобольных с использованием порт-системы центрального венозного доступа Celsite ST301P (B/BRAUN) для химиотерапии.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В ГБУЗ КОКБ с сентября 2011 года порт-системы центрального венозного доступа Celsite ST301P (B/BRAUN) были имплантированы пяти пациентам (1 мужчина, 4 женщины) в возрасте от 21 до 61 года (медиана 50 лет). Пациенты получали курсовую химиотерапию по поводу генерализованной Т-клеточной лимфомы IVB стадии (1 пациент), острого лимфобластного лейкоза (2 пациентки) и острого миелобластного лейкоза (2 пациентки). Всем пациентам порт-система устанавливалась через 1-9 месяцев (медиана 2 месяца) после достижения ремиссии заболевания.

Порт-система представляет собой небольшую ёмкость, конструкция которой выполнена из металла (ти-

тан) или пластика (полисульфон), имеет в основании элементы крепления, а в верхней части силиконовую мембрану, через которую специальной иглой выполняются пункции для забора крови, введения препаратов и промывания устройства. В боковую часть порта подсоединяется катетер; другой его конец размещается в центральной вене (верхняя полая вена). Установка порта проводилась в асептических условиях, в операционной, под местной анестезией. Для пункции порта используется специальная игла Губера, которая имеет особую форму острия, исключающую повреждение силиконовой мембраны порта. Игла Губера отличается от обычной тем, что при введении не режет, а раздвигает силиконовую мембрану порта, поддерживая герметичность порт-системы в течение нескольких лет. Силиконовая мембрана порта выдерживает от 1000 до 3000 проколов. На рисунках 1 и 2 вы видите внешний вид порт-системы, и из чего она состоит.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Четыре пациента к настоящему времени живы, все порт-системы функционируют и активно используются. Порт-системы эксплуатируются к настоящему времени от 5 до 17 месяцев (медиана 15 месяцев). Один пациент в результате прогрессирования заболевания умер. Имплантированная порт-система выглядела следующим образом (рис. 3 и 4).

Один пациент получил терапию по программе высокодозной химиотерапии «NHL-BFM-90» и в настоящее время получает паллиативную терапию, остальные больные по настоящее время получают химиотерапию: 2 пациентки лечатся по непрерывной схеме «ALL-2009» и 2 — по схеме «7 + 3». При работе с портом неукоснительно соблюдаются строгая асептика и недопущение попадания воздуха в систему. Для предотвращения тромбоза катетера и резервуара с профилактической целью проводится обработка системы гепарином после каждого использования, а если порт не используется — промывание раствором гепарина один раз в четыре недели. Осложнений, связанных с постановкой порта, не зарегистрировано.

При функционировании порта выявлены следующие преимущества:

Корреспонденцию адресовать:

МИРОНЕНКО Татьяна Владимировна,
650066, г. Кемерово, пр-т. Октябрьский, 22,
ГАУЗ КОКБ.
Тел.: +7-903-941-03-44.
E-mail: mironenkotv@yandex.ru

Сведения об авторах:

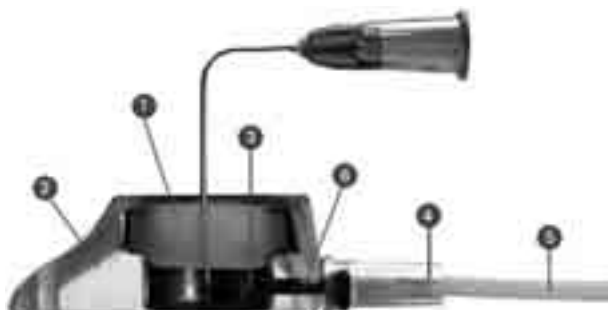
МИРОНЕНКО Татьяна Владимировна, канд. мед. наук, врач-хирург, хирургическое отделение № 1, ГАУЗ КОКБ, г. Кемерово, Россия.
E-mail: mironenkotv@yandex.ru
ЦИГЕЛЬНИК Алексей Маркович, доктор мед. наук, зам. главного врача по хирургии, ГАУЗ КОКБ, г. Кемерово, Россия.
МОЗЕС Александра Давидовна, врач-гематолог, отделение гематологии, ГАУЗ КОКБ, г. Кемерово, Россия.
КОСИНОВА Марина Владимировна, зав. гематологическим отделением, ГАУЗ КОКБ, г. Кемерово, Россия.

Information about authors:

MYRONENKO Tatiana Vladimirovna, candidate of medical sciences, surgeon, surgery department N 1, Kemerovo Regional Clinical Hospital, Kemerovo, Russia. E-mail: mironenkotv@yandex.ru
CIGEL'NIK Alexei Markovich, doctor of medical sciences, deputy chief doctor of surgery, Kemerovo Regional Clinical Hospital, Kemerovo, Russia.
MOSES AlexandraDavidovna, hematologist, hematology department, Kemerovo Regional Clinical Hospital, Kemerovo, Russia.
KOSINOVA Marina Vladimirovna, head of hematology department, Kemerovo Regional Clinical Hospital, Kemerovo, Russia.

Рисунок 1
Порт-система CELSITE®

Примечание: 1 - силиконовая мембрана;
2 - наружная камера из специального материала;
3 - титановый резервуар; 4 - соединение канюли
порта с катетером; 5 - катетер; 6 - канюля порта.



- 1) порт-система, ввиду малого веса, не вызывает дискомфорта у пациента;
- 2) система не дает помех при КТ или МРТ исследовании;
- 3) после окончания инфузии и удаления иглы больной может вернуться к привычному образу жизни, принимать водные процедуры, включая занятия в бассейне;
- 4) система существенно уменьшает риск развития флебитов на фоне постоянных внутривенных вмешательств во время длительного медикаментозного лечения;
- 5) система создает возможность многократного введения препаратов раздражающего действия (химиопрепаратов), уменьшая неприятные ощущения;

Рисунок 3
Использование иглы Губера
для постановки порт-системы CELSITE®



Рисунок 2
Комплектующие порт-системы CELSITE®



- 6) система позволяет проводить регулярный безболезненный забор крови из вены для проведения лабораторных исследований;
- 7) система формирует психологический комфорт для большинства пациентов, поскольку устраняет боязнь частых и болезненных инъекций.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Постановка порт-системы позволяет избежать риска инфекционных, тромботических осложнений и воздушной эмболии, а также обеспечивает максимальный комфорт и качество жизни у больных онкогематологическими заболеваниями.

Рисунок 4
Импантированная порт-система CELSITE®



ЛИТЕРАТУРА:

1. Импантируемые порт-системы CELSITE®. ООО «Б. Браун Медикал» [Электронный ресурс]. – URL : <http://www.kostyuk.ru/images/551.pdf>
2. Импантируемые порт-системы CELSITE® [Электронный ресурс]. – URL : <http://www.doktormarkov.ru/new-technology/celsite>

