

СЕЛЕКТИВНАЯ ВНУТРИТКАНЕВАЯ ИЗОТОПНАЯ ТЕРАПИЯ

В лечении расположенных в печени очагов опухоли, исходя из конкретной истории болезни, часто применяется селективная внутритканевая изотопная терапия. Решение о применении способа лечения принимается на врачебном консилиуме. В ходе лечения через снабжающую опухоль кровью артерию в кровеносные сосуды опухоли вводят смоляные шарики (микросферы) диаметром 20–60 микрон, на поверхности которых расположен радиоактивный изотоп ^{90}Y , который, распределяясь в ткани опухоли, дает высокое локальное облучение и вызывает уничтожение опухоли. Местное облучение сохраняет окружающие ткани.

Во время лечения пациент находится в стационаре, где в его распоряжении имеется одноместная палата с санузлом, раковиной и душем, а также телевизором, кабельным и беспроводным интернетом, телефоном, холодильником, микроволновой печью и феном.

Показанием к проведению терапии является наличие расположенных преимущественно в печени опухолевых очагов, удалить которые хирургическим путем невозможно.

Противопоказания:

- беременность;
- кормление грудью;
- серьезное нарушение почечной и легочной функций;
- нарушения свертывания крови;
- тяжелое общее состояние.

Сообщите лечащему врачу и персоналу, проводящему процедуру, если Вы:

- беременны;
- кормите грудью;
- страдаете клаустрофобией (боязнью замкнутых пространств).

Подготовка к лечению

Во время консультации перед лечением Вам разъяснят связанные с лечебной процедурой детали, ход лечения, ожидаемую пользу и возможные побочные действия, а также дадут индивидуальные указания на период до и после лечения.

Кормление грудью нужно прекратить непосредственно перед лечением.

Поскольку беременность является противопоказанием для лечения, при необходимости перед процедурой проводят тест на беременность. После лечения избегайте зачатия ребенка на протяжении не менее чем 6 месяцев.

Перед проведением терапии при необходимости корректируют схему приема назначенных Вам лекарств и назначают премедикацию.

Проведение лечения

В день проведения терапии пациенту еще раз разъясняют связанные с лечебной процедурой детали, ход процедуры и связанные с терапией требования радиационной безопасности, а также собирают анамнез и делают анализы крови. Перед лечебной процедурой Вам нужно подписать бланк согласия.

На этапе планирования терапии на основании компьютерно-томографического исследования измеряют объемы печени и расположенных в ней очагов. Радиологическим методом под ангиографическим контролем исследуют тип артериального кровоснабжения опухолевого очага и

перекрывают снабжающие здоровые ткани ветви артерий, которые обеспечивают кровоснабжение опухоли. В подготовленные таким образом артерии, питающие кровью опухоль, вводят меченые изотопом ^{99m}Tc микроагрегаты альбумина. Распределение макроагрегатов в организме контролируют с помощью сцинтиграфического исследования.

После этого под ангиографическом контролем через подготовленную артерию в опухолевые очаги вводят микросферы с ^{90}Y . Согласно схеме лечения, введение проводится 1–7 дней.

После ангиографических процедур Вам до следующего утра потребуются соблюдать постельный режим, и Вас будут наблюдать в отношении возможных осложнений пункции. На место пункции бедренной артерии помещают мешок с дробью на 2–6 часов – по мере необходимости.

На следующий день после введения микросфер с ^{90}Y проводят сцинтиграфическое исследование, чтобы идентифицировать локализацию введенного радиофармпрепарата, и берут необходимые анализы крови.

После лечебной процедуры:

- наиболее частые побочные действия после терапии: усталость, боль в животе, диарея, тошнота и рвота, повышение температуры тела, временное нарушение функции печени, временное снижение содержания гемоглобина в крови;
- реже случающимися (2–8 %) побочными действиями могут быть: хроническая боль в животе, обусловленное миграцией микросфер лучевое поражение (гастрит, панкреатит, холецистит, язвы пищеварительного тракта, желудочно-кишечное кровотечение, пневмонит, лучевое поражение печени, которое может проявиться как гепатит, фиброз печени, портальная гипертензия, некроз печени или острая печеночная недостаточность);
- в случае обусловленной лечебной процедурой боли (в результате вызванного отеком опухоли растяжения печеночной капсулы) используйте пероральные обезболивающие;
- в течение по меньшей мере 4 недель продолжайте прием лекарств, защищающих слизистую желудка;
- после лечения Вы останетесь под наблюдением врача. Первый амбулаторный контроль для оценки побочных действий терапии и ответа опухоли на лечение проводится по прошествии 1 месяца после терапии, а последующие контроли с интервалами 2–3 месяца.

Для получения дополнительных разъяснений просим позвонить по тел. 617 1221, 617 1216 или 617 1085.

Северо-Эстонский Медицинский Центр

Ю . Сютисте теэ, 19
13419 Таллинн

www.regionaalhaigla.ee
info@regionaalhaigla.ee

Информационный материал составлен отделением ядерной медицины Северо-Эстонского Медицинского Центра (2018).