

КРИОХИРУРГИЯ АДЕНОГИПОФИЗА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ

*А.В.Цыганков, В.А.Пятикоп,
М.А.Мсалам, Л.В. Деревомедведь,
А.В.Дробот, Т.В.Дядюк, С.И.Бибиченко*

**Военно-медицинский клинический центр Северного региона,
Харьковский национальный медицинский университет,
Харьковский национальный фармацевтический университет
Харьков, Украина**

Статья посвящена эффективности лечения больных со злокачественными новообразованиями методом стереотаксической селективной трансназально-трансфеноидальной криодеструкции аденогипофиза. В настоящее время лечение злокачественных новообразований основано на хирургических, лучевых методах, химиотерапии и гормонотерапии. Одна из задач гормональной терапии, проводимой онкологическим больным, — это снижение функции гипофиза, которое значительно замедляет развитие процесса, снимает или весьма ослабляет боль. Существует большое количество различных видов воздействия на гипофиз, а один из них — воздействие холодом (криодеструкция). За последний год в клинике госпиталя было обследовано и прооперировано 12 онкобольных III-IV стадии с болевым синдромом и интоксикацией. Несмотря на тяжесть состояния больных, операции прошли без осложнений. Все больные выписаны со значительным улучшением состояния и регрессом болевого синдрома. Применение метода селективной криодеструкции аденогипофиза дает анальгезирующий эффект у больных в первые сутки после операции, стойко удерживается длительное время, что значительно улучшает качество жизни больного. Мини-операция — селективная криодеструкция аденогипофиза — позволяет снизить травматичность оперативного вмешательства, сохранить заднюю долю гипофиза, значительно уменьшить риск возникновения послеоперационных осложнений. Селективная криодеструкция аде-

ногипофиза — оперативное вмешательство, которое возможно проводить пациентам любого возраста и практически в любом функциональном состоянии.

Ключевые слова: аденогипофиз, криохирургия, трансфеноидальная нейрохирургия.

Введение

Гипофиз — это железа, расположенная в головном мозге, она состоит из трех долей. Он руководит работой основных желез внутренней секреции и стимулирует онкогенез (прогресс заболевания) у онкологических больных.

В настоящее время лечение злокачественных новообразований основано на хирургических, лучевых методах, химиотерапии и гормонотерапии.

Одной из задач гормональной терапии является снижение функции гипофиза.

Решение этой задачи значительно замедляет развитие онкопроцесса, полностью купирует или весьма ослабляет болевой синдром. Существуют различные методы снижения функциональной активности гипофиза, один из них — криодеструкция.

Применение малотравматичных мини-операций совместно с использованием эндоскопической, ультразвуковой, криохирургической и другой техники — один из современных векторов в развитии хирургического лечения онкобольных.

В клинике ВМКЦ СР базы кафедры нейрохирургии и другой клинике, которая также является базой кафедры нейрохирургии ХНМУ, выполняется миниинвазивный криохирургический метод — криодеструкция аденогипофиза.

Основная часть

В работе анализируется эффективность лечения больных со злокачественными новообразованиями методом стереотаксической селективной трансназально-трансфеноидальной криодеструкции аденогипофиза.

За последний год на базе госпиталя были обследованы и оперированы 12 онкобольных с поражением различных органов, III-IV стадии с выраженным болевым синдромом, интоксикацией и дру-

гими нарушениями. Несмотря на тяжесть состояния больных, операции прошли без осложнений. Все больные выписаны с регрессом болевого синдрома, значительным улучшением общего состояния. Пациенты проходили комплексное обследование, которое включало: клинические, лабораторные, функциональные и специальные методы диагностики. Больные осматривались специалистами: отоларингологом, онкологом, терапевтом и иммунологом до операции. После вмешательства пациент проходил необходимую терапию и наблюдался у онколога, а также осматривался иммунологом совместно с нейрохирургом (каждые 3 месяца). Для выявления специфических иммунных изменений при злокачественных опухолях определяли функциональную активность органов и тканей с помощью твердофазного иммуноферментного метода (ЭЛИ-тест). Эта методика позволяет выявлять сывороточное содержание аутоантител определенной специфичности и проводит мониторинг за динамикой тканевых деструктивных процессов, сопровождающих рост опухолей. Динамка иммунных сдвигов при злокачественных опухолях изменчива: в индивидуальной реактивности, в антигенах эндокринной системы, в тромбоцитарных тестах. Сдвиги (до и после операции) иммунологических показателей мигрируют от иммуносупрессии до иммуноактивации (колебания естественных аутоантител от 10% до 20%, в сторону повышения). Выявление антител вышеперечисленной специфичности обоснованно позволило назначить иммунокорректирующую терапию. В лечении использовался препарат, который проявляет противоопухолевый эффект, а также уменьшает побочные реакции лучевой терапии, — «Лиастен» 0,02 п/к 1 раз в 5 дней №5-10).

ЭЛИ-тест позволил подтвердить эффективность операции и достаточность иммун-реабилитационной терапии. У всех больных после криодеструкции происходит улучшение состояния и качества жизни.

Выводы

1. Применение метода селективной криодеструкции аденогипофиза дает анальгезирующий эффект у больных в первые сутки после операции, стойко удерживается длительное время, что значительно улучшает качество жизни больного.

2. Мини-операция — селективная криодеструкция аденогипофиза — позволяет минимизировать травматичность оперативно-

го вмешательства, сохранить заднюю долю гипофиза, значительно снизить риск возникновения послеоперационных осложнений.

3. Селективная криодеструкция аденогипофиза — оперативное вмешательство, которое возможно проводить пациентам любого возраста и практически в любом функциональном состоянии.

Литература

1. Кандель Э.И. Функциональная и стереотаксическая нейрохирургия / Э.И. Кандель. — М.: Медицина, 1981. — 368 с.
2. Мануковский В.А. Криодеструкция в трансфеноидальной хирургии: дис.канд.мед.наук:14.00.28 «нейрохирургия», 14.00.04 «болезни уха, горла и носа» / Мануковский В.А. — СПб.,2001. — 192 с.
3. Опухоли центральной нервной системы [Под ред. Н.Н. Яхно и Д.Р. Штульмана] Болезни нервной системы/М.: Медицина,2003. Т. 1 — С.658-666.
4. Циганков О.В. Трансназальна трансфеноїдальна криодеструкція аденном гіпофіза / О.В. Циганков // Медицина. — 2009. — №2(24). — С.53-58.
5. Arita N. Pituitary adenoma, pituitary carcinoma. Ryoikibetsu, Shokogun. — Shirizu, 2000. — P. 224-230.
6. Kelley R.T., Smith J.L., Rodzewicz G.M. Transnasal endoscopic surgery of the pituitary: modifications and results over 10 years // Laryngoscope. — 2006, Sep. 116(9). — P. 1573-1576.

О.В.Циганков, В.О.П'ятикоп, М.А.Мсалам, Л.В.Деревомедведь, А.В.Дробот, Т.В.Дядюк, С.І.Бібіченко. Кріохірургія аденогіпофіза при лікуванні злоякісних новоутворень. Харків, Україна.

Ключові слова: аденогіпофіз, кріохірургія, трансфеноїдальна нейрохірургія.

Стаття присвячена ефективності лікування хворих зі злоякісними новоутвореннями оперативним методом -стереотаксичної селективної трансназально-трансфеноїдальної криодеструкції аденогіпофіза. У даний час лікування злоякісних новоутворень засноване на хірургічних, променевих методах, хіміотерапії та гормонотерапії. Одне із завдань гормональної терапії, що проводиться онкологічним хворим, — це зниження функції гіпофіза. Зниження функції гіпофіза значно уповільнює розвиток процесу, знімає або значно послаблює біль. Існує велика кількість різних видів впливу на гіпофіз, один з них — вплив холодом на гіпофіз (криодеструкція). За останній рік усього було обсте-

жено та прооперовано 12 онкохворих III-IV стадії з больовим синдромом і інтоксикацією. Незважаючи на тяжкість стану хворих, операції пройшли без ускладнень. Усі хворі виписані зі значним поліпшенням стану і регресом больового синдрому в першу добу після втручання, що значно поліпшує якість життя хворого. Міні-операція — селективна кріодеструкція аденогіпофіза — дозволяє мінімізувати травматичність оперативного втручання, зберегти задню долю гіпофіза, значно знизити ризик післяопераційних ускладнень. Селективна кріодеструкція аденогіпофіза — оперативне втручання, яке можливо проводити пацієнтам будь-якого віку і в будь-якому функціональному стані.

A.V.Tsygankov, V.A.Pyatikor, M.A.Msallam, D L.V.erimedved, A.V.Dropot, T.V.Dedyuk, S.I.Bybychenko. Cryosurgery adenohiphysis in the treatment of cancer. Kharkiv, Ukraine.

Key words: *adenohypophysis, cryosurgery, transsphenoidal neurosurgery.*

The article is devoted to the efficiency of a treatment of patients with cancer — stereotactic selective transnasally-transsphenoidal cryosurgery adenohiphysis. Currently, treatment of cancer based on surgical, radiation techniques, chemotherapy and hormone therapy. One of the objectives of hormone therapy carried out by cancer patients, this reduction of the pituitary gland. Reduced function of the pituitary gland slows down the development process, removes or greatly reduces pain. there are many different kinds of effects on the pituitary gland is one of them — the effects of cold on the pituitary gland (cryotherapy). We examined and operated on 12 cancer patients. Stage 3-4 with pain and intoxication. Despite the severity of the patients, the operation took place without complications. All patients were discharged with a significant improvement in the status and regression of pain. The prospect of selective cryosurgery: to conduct surgery to patients of any age and in any functional condition.