



Республика Таджикистан

(19) **TJ** ⁽¹¹⁾ **1502**
(51) **МПК** A61N 5/00;
A61N 5/10

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ
ВЕДОМСТВО

(12) **Описание изобретения** К МАЛОМУ ПАТЕНТУ

1

(21) 2401918
(22) 03.01.2024
(46) Бюл. 208, 2024
(71) Сайфутдинова Мунфиза Бурхоновна (TJ)
(72)(73) Зикиряходжаев Дилшод Зукирович TJ;
Сайфутдинова Мунфиза Бурхоновна TJ; Муминова
Шабнам Бозорджоновна TJ
(54) **СПОСОБ ЛУЧЕВОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ
РАКОМ КОЖИ ПРИ ВИРУСНОМ ЗАБОЛЕВА-
НИИ COVID-19**
(57) Изобретение относится к области медицины, в
частности к способу лучевой терапии, а именно к ра-
диологии, и может быть применено для лечения боль-
ных раком кожи, инфицированных COVID-19 в усло-
виях пандемии.

2

Целью, на решение которой направлено изоб-
ретение является высокотехнологичное лучевое лече-
ние больных раком кожи в условиях пандемии
COVID-19, профилактика распространения опухоле-
вого процесса, улучшение показателей выживаемости
и качества жизни пациентов.

Сущность изобретения заключается в том, что
изначально на основании клинико-лабораторных дан-
ных устанавливается диагноз рака кожи и его стадий-
ность. Проводится планирование лучевой терапии,
маркируются поля облучения.

Лучевое лечение больные раком кожи, инфици-
рованные COVID-19, получают щадящее, в режиме
гипофракционирования доз облучения в зависимости
от локализации опухоли.

Изобретение относится к области медицины, в частности к способу лучевой терапии, а именно к радиологии, и может быть применено для лечения больных раком кожи, инфицированных COVID-19 в условиях пандемии.

В последний день 2019 года китайские врачи г. Ухань (провинции Хубэй, Китай) выявили около 30 больных, страдающих пневмонией неизвестной этиологии [World Health Organization. 2020. WHO Director-General's Remarks at the Media Briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020. <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>; Ш.Х. Ганцев, К.В. Меньшиков. Онкологическая служба в условиях пандемии COVID-19 (обзор литературы). // Креативная хирургия и онкология. – 2020. – Т. 10. – № 3. – С. 233-240]. В последующем специалисты дали этой патологии название «Острый респираторный синдром коронавирус – 2 (SARS-CoV-2)», ВОЗ определила ее как COVID-19 [Velavan T.P., Meyer C.G. The COVID-19 epidemic. *Trop Med Int. Health.* 2020;25(3):278–80. DOI: 10.1111/tmi.13383]. Дальнейшие наблюдения клиницистов-онкологов показали, что больные, страдающие злокачественными новообразованиями подвергались более высокому риску заражения COVID-19, кроме того, они тяжело переносили COVID-19 и имели высокие показатели смертности. Так, Yu J., Ouyang с соавт. (2020) показал, что в общей сложности у 1524 пациентов с онкологическими заболеваниями риск развития COVID-19 был выше в два раза по сравнению с исследуемыми из общей популяции [Yu J., Ouyang W., Chua M.L.K., Xie C. SARS-CoV-2 transmission in cancer patients of a tertiary hospital in Wuhan. *JAMA Oncol.* 2020;6(7):1108–10. DOI: 10.1001/jamaoncol.2020.0980].

Перед онкологическими клиниками возникли сложные проблемы: как минимизировать инфицирование больных со злокачественными новообразованиями, сохранив деятельность онкологических учреждений, продолжать оказание специализированной помощи хотя бы группе больных, имеющих большой риск прогрессирования опухолевого процесса. Специалисты исходили из того, что диагностика и своевременная специальная лечение онкологических пациентов должны осуществляться и во время пандемии инфекционной патологии.

Наиболее близким к заявляемому (прототипом) является способ профилактики и лечения осложнений при лучевой и/или химиотерапии рака различной локализации [М.С.Бардычев, А.Ф.Цыб. - Местные лучевые повреждения. - Москва. - «Медицина». - 1985, стр.58, 208, 216.].

Известный способ включает подготовку больного к лучевой и/или химиотерапии, осуществляя местную обработку кожи и находящихся в зоне доступа слизистых оболочек органов, подвергающихся химио- и/или лучевому воздействию масляными экстрактами лекарственных растений, введение иммуномодулирующего препарата и адсорбента.

Недостатками данного способа являются пероральный прием растительных сборов, адаптогенов и

адсорбентов значительно уменьшает возможность их применения при появлении диспепсических явлений, таких как тошнота и рвота, так как даже при купировании их противорвотными препаратами, процессы всасывания в желудочно-кишечном тракте нарушаются, и обеспечить адекватное поступление активных веществ в организм не представляется возможным.

Целью, на решение которой направлено изобретение является высокотехнологичное лучевое лечение больных раком кожи в условиях пандемии COVID-19, профилактика распространения опухолевого процесса, улучшение показателей выживаемости и качества жизни пациентов.

Сущность изобретения заключается в том, что изначально на основании клинико-лабораторных данных устанавливается диагноз рака кожи и его стадийность. Проводится планирование лучевой терапии, маркируются поля облучения.

Лучевое лечение больных раком кожи, инфицированных COVID-19, получают щадящее, в режиме гипофракционирования доз облучения в зависимости от локализации опухоли.

Пациенты с локализацией опухоли в области головы и шеи получают облучение разовой очаговой дозой (РОД) по 3 Гр ежедневно, в течение 10 дней, до суммарной очаговой дозы (СОД) – 30 Гр.

Пациенты с локализацией опухоли в области туловища и конечностей получают лучевое лечение разовой очаговой дозой (РОД) по 5 Гр через день в течении 20 дней до суммарной очаговой дозы (СОД) – 50 Гр.

В период лучевой терапии пациенты одновременно получают противотромботическую, противовирусную, антибактериальную, симптоматическую – противоковидную – терапию.

При соблюдении данных условий проводят сеанс лучевой терапии.

После завершения специальной терапии пациенты проходят реабилитацию в домашних условиях под наблюдением врача.

Данный способ проводилась в лечении 24 пациентов, страдающих раком кожи, инфицированных COVID-19 в процессе диагностических мероприятий и терапии, с учетом особенностей течения рака кожи различных локализаций и физических свойств радиотерапии, больных разделили на две группы:

1 группа (n=13) – больные с локализацией рака кожи в области головы и шеи;

2 группа (n=11) – больные с локализацией рака кожи в области туловища и конечностей.

С учетом степени тяжести состояния больных раком кожи и осложнений коронавируса, мы предлагаем щадящую методологию проведения лучевой терапии в условиях пандемии путем гипофракционирования доз воздействия на опухоль.

Способ терапии больных первой группы с локализацией рака кожи в области головы и шеи: разовая очаговая доза (РОД) облучения на очаг поражения составляет 3 Гр ежедневно в течении 10 дней. Суммарная очаговая доза (СОД) составляет 30 Гр.

Пациенты с локализацией опухоли в области туловища и конечностей получают лучевое лечение

разовой очаговой дозой (РОД) по 5 Гр через день в течении 20 дней до суммарной очаговой дозы (СОД) – 50 Гр опухоль.

В период проведения лучевого лечения больные раком кожи одновременно получали противоопухолевую терапию, который показан на таб.1.

Для второй группы пациентов с локализацией опухоли кожи в области туловища и конечностей разработали другую методологию лучевой терапии, что обусловлено анатомо-физиологическими особенностями кожи этих областей.

Способ терапии: Лучевая терапия проводилась на аппарате ТЕРАГАМ (Чехия). Разовая очаговая доза (РОД) составила по 5 Гр через день в течении 20 дней. Суммарная очаговая доза (СОД) достигала 50 Гр.

Так как все пациенты были инфицированы коронавирусом, подтвержденным полимеразную цепную реакцию (ПЦР) - исследованием, они получали противовирусную терапию в период проведения лучевого лечения, которая включала:

- борьбу против тромбоза и его осложнений – Энексиум-2000 – 0,2 мл подкожно ежедневно № 5-6;
- противовирусную терапию – Триазоверин, 500,0 по 1 таб. х 3 р/сутки №10;
- антибактериальную терапию – Азитромицин, 500 мг в сутки, в таблетках № 7;
- Ибуклин – 400,0 а порошках, ежедневно;
- Париег 10 мг, по 1 таб. х 3 р/день;
- Флорак – по 1 капс. в день, № 10;
- АСС Лонг – 600 ежедневный прием, № 7-10;

Vit. С – 500 по 1 таб. № 10.

Реабилитацию назначали консилиумом смежных специалистов по телефону, использовали возможности телемедицины.

Ниже приводим клинический пример успешного лечения рака кожи TNM стадии.

Лучевая терапия больному проводилась на фоне заболевания COVID-19. Позитивные данные ПЦР получены после 4 сеанса лучевой терапии. Состояние больного позволяло продолжить лечение, одновременно назначив терапию против COVID-19.

Клинический пример.

Больной М.А., 69 лет

Диагноз: «Плоскоклеточный ороговевающий рак височной области головы T₃N₀M₀ G2.»

Предложенная способ лучевой терапии больных раком кожи в условиях пандемии COVID-19 с назначением разовой очаговой дозы до 3 Гр ежедневно и суммарной очаговой дозы до 30 Гр сокращает частоту посещения пациентами клиники на 30%. Методика лечения рака кожи, локализованного в области туловища и конечностей, сокращает частоту посещения пациентами клиники на 50% при воздействии на опухолевый очаг разовой очаговой дозы 5 Гр через день в течении 20 дней до суммарной очаговой дозы 50 Гр.

При этом получены обнадеживающие результаты: выживаемость больных через год была 100-процентная. Остаётся уверенность в том, что при возникновении подобной ситуации можно использовать предложенные нами методологические подходы к лучевой терапии рака кожи.

Формула изобретения

1. Способ лучевого лечения больных раком кожи при вирусных заболеваниях, включающий подготовку больного к лечению и проведение лучевой терапии, **отличающийся тем, что** лучевое лечение больных раком кожи и инфицированные COVID-19, получают в режиме гипофракционирования доз облучения в зависимости от локализации опухоли в области головы и шеи облучение разовой очаговой

дозой (РОД) получают по 3 Гр ежедневно в течении 10 дней до суммарной очаговой дозы (СОД) – 30 Гр.

2. Способ по п.1, **отличающийся тем, что** пациенты в зависимости от локализацией опухоли в области туловища и конечностей, получают лучевое лечение разовой очаговой дозой (РОД) по 5 Гр через день в течении 20 дней до суммарной очаговой дозы (СОД) – 50 Гр.

Таб.1

Лекарственные препараты	Дни лечения COVID-19										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Эниксим 2000 – 0,2 шприц п/к	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-
Азитромицин, таб., 500 мг в сутки	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-
Триазоверин 500, по 1 таб. х 3 р/день	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-
Ибуклин 400,0 порошок	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-
Париег 10 мг, по 1 таб. х 2 р/день	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-
Флорак по 1 капс./день	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-
АСС-600	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-
Vit. С – 500 по 1 таб. х 2 р/день	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-

- Реабилитация, консультация специалистов, повторная ПЦР

Компьютерный набор: Ризоева С.Р.

Заказ	Тираж	Подписное
Национальный патентно-информационный центр РТ 734042, г. Душанбе, ул. Айни, 14а		