

Химиотерапевтическое лечение злокачественных новообразований по схеме Митомицин С40 мг внутривенно

- **цели оказания медицинской помощи:** лечение заболеваний, излечения или ремиссии которых можно достигнуть только химиотерапией; комплексное лечение злокачественных новообразований; профилактика метастазирования при раке молочной железы и яичника, а также при остеогенных саркомах; перевод опухоли из неоперабельной стадии в операбельное состояние; паллиативное лечение при злокачественных новообразованиях

- **методы оказания медицинской помощи:**

Химиотерапевтическое лечение злокачественных новообразований представляет собой метод нехирургического лечения злокачественных новообразований, заключающийся во введении в организм человека противораковых лекарственных препаратов или химиотерапевтических агентов;

В зависимости от состояния пациента, типа и стадии заболевания, вида химиотерапии и дозировки лекарственного препарата, химиотерапевтическое лечение может проводиться в амбулаторных или стационарных условиях; при необходимости стационарного лечения требуется госпитализация пациента в медицинскую организацию на срок, определяемый лечащим врачом, консилиумом врачей или врачебной комиссией;

Перед химиотерапевтическим лечением злокачественных новообразований требуется проведение диагностических и лечебных медицинских вмешательств по назначению лечащего врача.

При лечении злокачественных новообразований могут применяться следующие виды химиотерапии:

- индукционная химиотерапия (основной вид лечебной химиотерапии);
- комбинированная модальная химиотерапия (совместное использование химиотерапии с другими методами лечения);
- консолидационная химиотерапия (проводится после ремиссии в целях продления общего безрецидивного периода с применением тех же лекарственных препаратов, с помощью которых была достигнута ремиссия);
- интенсивная химиотерапия (проводится после ремиссии в целях продления общего безрецидивного периода с применением иных лекарственных препаратов, чем те, с помощью которых была достигнута ремиссия);
- комбинированная химиотерапия (применение ряда различных лекарственных препаратов одновременно в целях снижения риска развития лекарственной устойчивости);
- неоадьювантная химиотерапия (применяется при предоперационной подготовке в целях подавления роста и агрессии первичной опухоли);
- адьювантная химиотерапия (назначается после местного лечения лучевой терапией или хирургическими методами);
- поддерживающая химиотерапия (представляет собой повторное лечение низкими дозами в целях продления ремиссии);
- паллиативная химиотерапия (применяется с целью снижения токсической нагрузки опухоли и увеличения качества и продолжительности жизни).

При химиотерапевтическом лечении злокачественных новообразований могут применяться следующие группы химиотерапевтических средств: алкилирующие агенты, антимикротрубочковые агенты, ингибиторы топоизомеразы, цитотоксические антибиотики.

Лекарственные препараты при химиотерапевтическом лечении злокачественных новообразований вводятся внутривенно, часть препаратов может вводиться перорально. Для внутривенного введения лекарственных препаратов применяются устройства сосудистого доступа, включающие в себя специальные устройства вливания, периферические канюли, срединные катетеры, вложенные катетеры, центральные венозные катетеры и имплантируемые порты. Устройства сосудистого доступа имеют различные показания к применению относительно продолжительности химиотерапевтического лечения, способа доставки и типа химиотерапевтического агента.

- связанный с методами риск:

В крови для начала химиотерапевтического лечения противоопухолевыми препаратами абсолютное число гранулоцитов должно быть выше 2000, тромбоцитов - выше 100000. Снижение показателей гематокрита и гемоглобина у больных с кровотечением является противопоказанием к лечению цитостатическими препаратами, когда анемия сама по себе еще не служит абсолютным препятствием к началу терапии. Обязательным условием является нормальная выделительная способность почек, поскольку переносимость противоопухолевых препаратов лицами с хроническими заболеваниями почек и печени обычно ограничена. Закупорка желчных путей в большинстве случаев является абсолютным противопоказанием к терапии. Противопоказанием к химиотерапии является интоксикация организма, проникновение метастазов в печень, почки и головной мозг, повышенный уровень билирубина, кахексия.

Лекарственные препараты, применяемые при химиотерапевтическом лечении злокачественных новообразований являются цитотоксическими, то есть разрушают быстроделяющиеся клетки, к которым кроме раковых клеток относятся клетки костного мозга, желудочно-кишечного тракта и волосяные фолликулы. В связи с этим к наиболее распространенным побочным эффектам химиотерапии относятся: миелосуппрессия и иммуносуппрессия (снижение производства клеток крови), мукозит (воспаление слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта), облысение. Практически все химиотерапевтические схемы могут вызвать депрессию иммунной системы, часто парализуют деятельность костного мозга и приводят к снижению белых, красных кровяных клеток и тромбоцитов, в связи с чем требуется переливание крови и прием лекарственных препаратов. При тяжелой миелосуппрессии почти все стволовые клетки костного мозга уничтожаются, что может потребовать пересадки тканей костного мозга. После химиотерапии часто развивается сепсис или локализованные вспышки инфекции. В связи с подавлением иммунной системы опасным для жизни желудочно-кишечным осложнением химиотерапии является тифлит, проявляющийся через ряд симптомов, включая тошноту, рвоту, диарею, лихорадку, озноб и брюшные боли. Распространенными побочными эффектами химиотерапевтических препаратов являются тошнота, рвота, анорексия, диарея, боль в животе и запоры. Последствием химиотерапии может стать усталость, длящаяся в течение от нескольких месяцев до нескольких лет после лечения. Токсичность

химиотерапии может протекать остро после введения, в течение нескольких часов или дней, либо хронически - от нескольких недель до нескольких лет. После успешного применения химиотерапии достаточно часто развиваются неоплазии (вторичный острый миелоидный лейкоз и другие). Некоторые виды химиотерапии могут привести к бесплодию. Химиотерапия обладает потенциально тератогенным действием, особенно во время первого триместра беременности; лечение во время второго и третьего триместра обычно не увеличивает риск неблагоприятного воздействия на когнитивное развитие будущего ребенка, но может повысить возможность различных осложнений течению беременности и здоровью плода за счет миелосупрессии. Около 30-40% пациентов, перенесших химиотерапию, часто переживают периферическую невропатию - прогрессивное, устойчивое и часто необратимое состояние, вызывающее боли, покалывание, онемение и чувствительность к холоду любых частей тела.

Побочные действия вещества Митомицин

Со стороны сердечно-сосудистой системы и крови (кроветворение, гемостаз): наиболее часто — тромбо- или лейкоцитопения с возможным развитием септицемии (возникают в первые 8 нед лечения), кумулятивная миелосупрессия, застойная сердечная недостаточность.

Со стороны респираторной системы: редко — легочная токсичность (одышка, сухой непродуктивный кашель, инфильтраты в легких), интерстициальная пневмония, острый респираторный дистресс-синдром (при комбинации с другими химиотерапевтическими препаратами, особенно содержащими алкалоиды барвинка, или при вдыхании смеси, содержащей более 50% кислорода, во время премедикации).

Со стороны органов ЖКТ: тошнота, рвота (в течение первых 1–2 ч после введения), диарея, анорексия, стоматит, нарушение функции печени.

Со стороны мочеполовой системы: повышение уровня креатинина, протеинурия, гематурия, отеки, цистит, атрофия мочевого пузыря (при внутривезикулярном введении), нефротоксическое действие в виде гемолитико-уремического синдрома (микроангиопатическая гемолитическая анемия — гематокрит не более 25%, необратимая почечная недостаточность, тромбоцитопения — число тромбоцитов менее $100 \cdot 10^9/\text{л}$, менее часто — легочная гипертензия, неврологические нарушения и артериальная гипертензия).

Со стороны кожных покровов: обратимое выпадение волос, кожная сыпь (редко), эритема, багровые полосы на ногтях (возникают при повторных дозах).

Прочие: головная боль, лихорадка, целлюлит, тромбофлебит в месте введения, некроз, экстравазат.

Противопоказания к применению:

Гиперчувствительность, в т.ч. явления непереносимости или гипертензивная реакция в ответ на введение митомицина в анамнезе, выраженная гипоплазия костного мозга, тромбоцитопения, коагулопатия, в т.ч. тенденция к кровоточивости, тяжелая хроническая почечная недостаточность (при концентрации креатинина в плазме $>1,7 \text{ мг/100 мл}$), острые инфекционные заболевания вирусной, грибковой или бактериальной природы, в т.ч. ветряная оспа, опоясывающий герпес (риск тяжелой генерализации заболевания), беременность, кормление грудью.

- возможные варианты медицинских вмешательств:

При лечении злокачественных новообразований применяется индукционная химиотерапия/комбинированная модальная химиотерапия/консолидационная

химиотерапия/интенсивная

химиотерапия/комбинированная

химиотерапия/неoadъювантная

химиотерапия/адъювантная

химиотерапия/поддерживающая химиотерапия/паллиативная химиотерапия