

ФГБУ «Научно-исследовательский онкологический институт»
МЗ России, Ростов-на-Дону

**ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ
ПРИ ПАЛЛИАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ
ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ**

Н. Д. Ушакова

Применение методов экстракорпорального лечения

1. Противоопухолевая лекарственная терапия
2. Лучевая терапия
3. Малоинвазивные хирургические вмешательства (дренирование желчевыводящих и мочевых путей)

Показания к применению экстракорпорального лечения

1. Осложнения химиотерапии и лучевого лечения
2. Хронические сопутствующие заболевания почек, печени, ограничивающие возможности проведения противоопухолевого лечения
3. Сохранение выраженности печеночной и почечной дисфункций после устранения обструкции желчевыводящих и мочевых путей

ЛЕЧЕБНЫЙ ПЛАЗМАФЕРЕЗ

1. Удаление токсических метаболитов и балластных лигандов эндо- и экзогенного происхождения, в том числе, связанных с белками
2. Улучшение реологических свойств крови, микроциркуляции
3. Деблокирование рецепторов и повышение функциональной активности кроветворных, фагоцитирующих, иммунокомпетентных клеток
4. Повышение функциональной активности физиологических систем детоксикации организма

Аппарат для проведения лечебного плазмафереза
MCS
(прерывно-поточный маятниковый одноигольный метод)



Режимы лечебного плазмафереза у онкологических больных

1. Объем плазмоэкстракции 600-1000 мл (расчет по массе тела и гематокрита)
2. Кратность проведения – 2 процедуры с интервалом 24-48 часов
3. Режим предиллюции – введение коллоидных растворов (плазмозамещающие р-ры, Альбумин 20% или 10%) в объеме 50% от объема плазмоэкстракции в течении 1,5-2 часов до начала ПА
4. Плазмозамещение – кристаллоидными растворами в объеме 150-200% от кол-ва плазмоэкстракции
5. Сочетание детоксикации с дезинтоксикационной инфузионной и симптоматической терапией

Лечебные эффекты

1. Уменьшение клинических проявлений эндогенной интоксикации
2. Снижение токсического воздействия химиолучевого лечения
3. Купирование органных дисфункций, связанных с токсическим воздействием химиопрепаратов

4. Предоставление возможности проведение химиолучевого лечения у больных с почечной и печеночной дисфункциями, связанными с сопутствующими соматическими заболеваниями

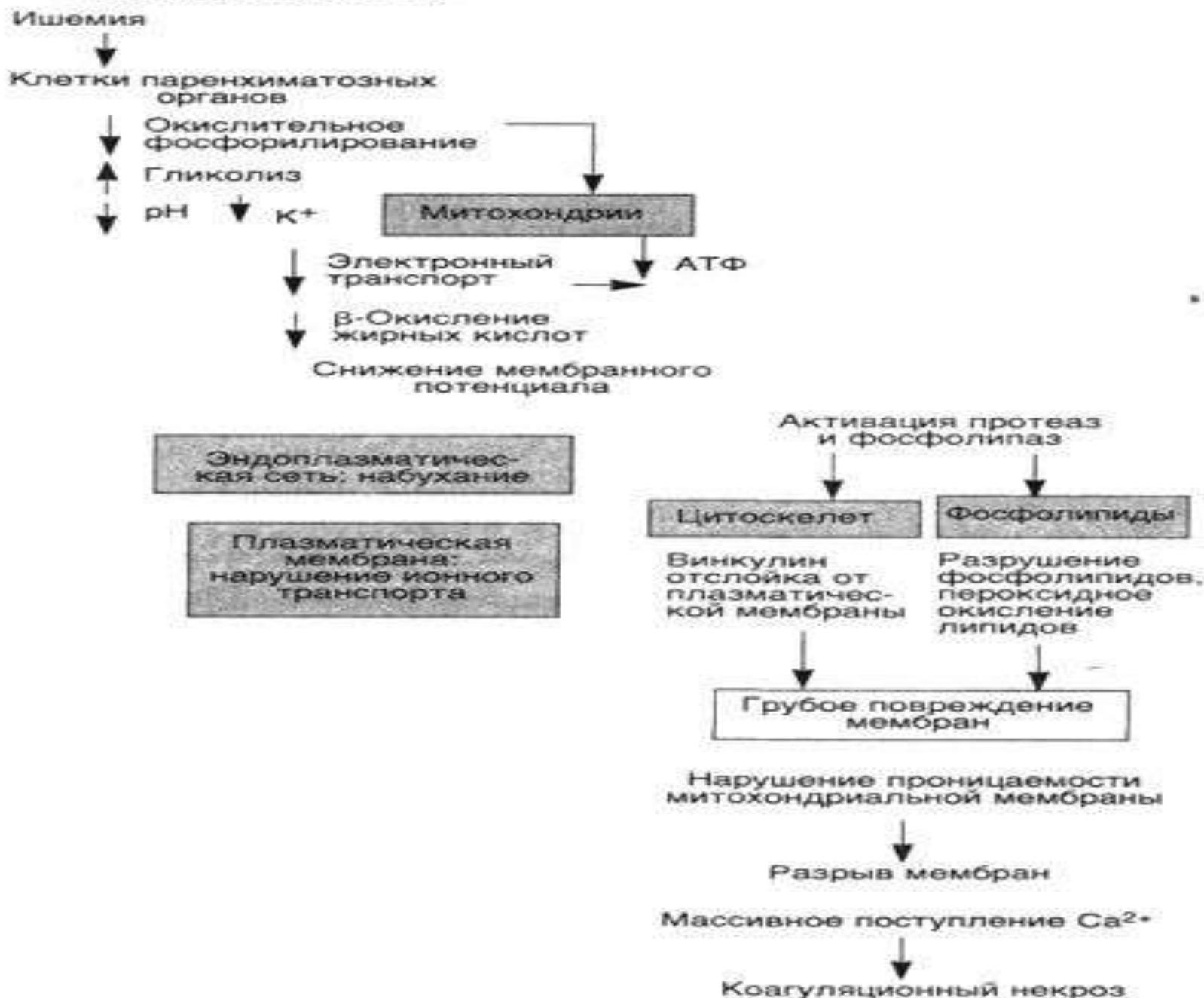
Противопоказания

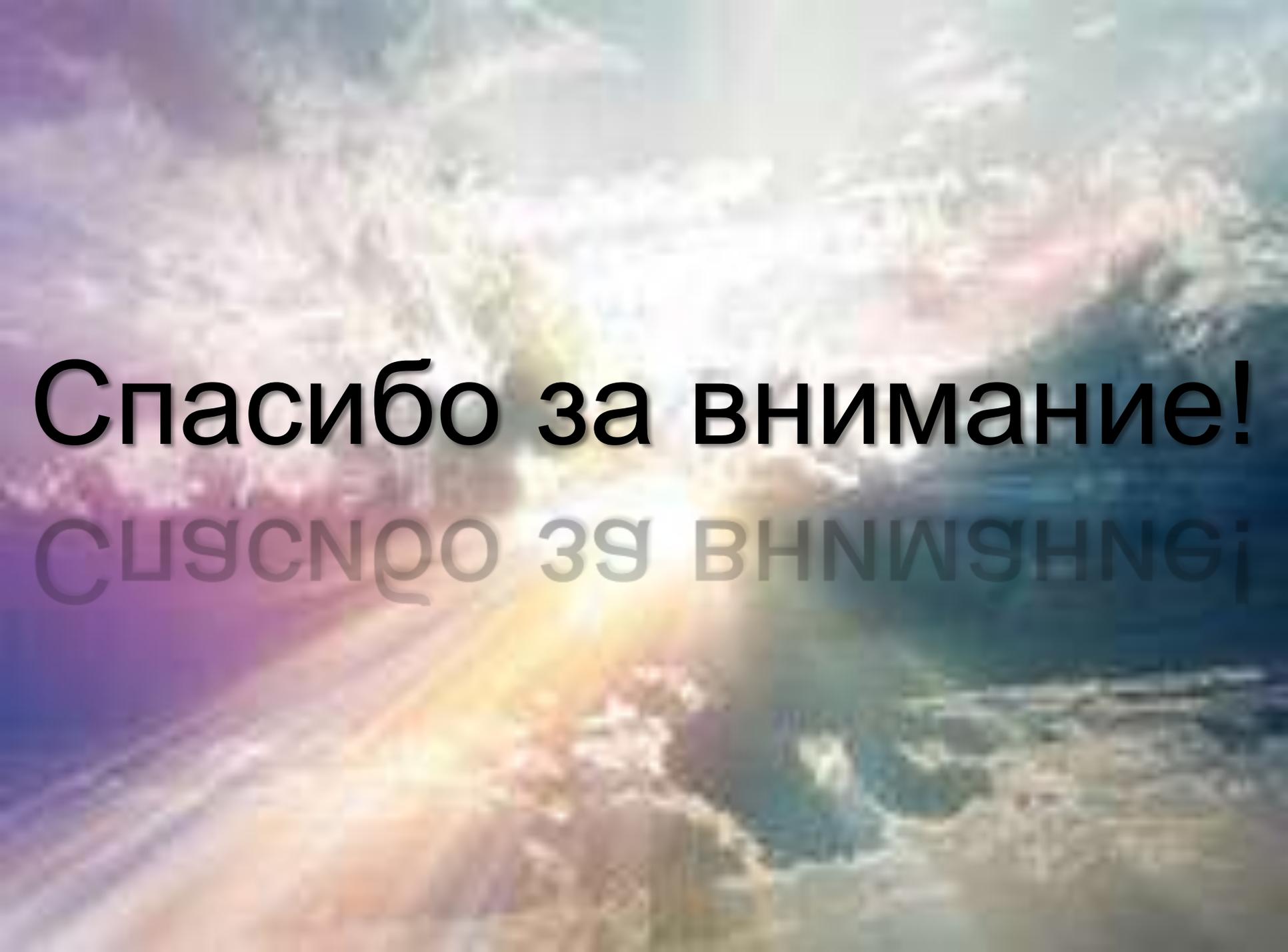
1. Легочно-сердечная недостаточность в стадии декомпенсации
2. Гиповолемия
3. Кахексия
4. Гипопротеинемия менее 50 г/л
5. Терминальное состояние больного

Показания к экстракорпоральным методам
детоксикации у онкологических больных
после дренирования желчевыводящих и
мочевых путей

Сохранение высокого уровня, либо
прогрессирование органной
недостаточности

С х е м а 1. Механизм ишемического гипоксического повреждения клеток





Спасибо за внимание!

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!



ВОПРОСЫ ????

ВОШЬОСРІ ЪЪЪЪ