

Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний
стоматологічний інститут

«Актуальні питання стоматології дитячого віку і ортодонтії»

Республіканська наукова
конференція
Матеріали доповідей
24 - 25 листопада 1993 року,
м. Полтава

катетеризація щічної артерії на боці ураження. Проксимальну частину артерії перев'язували, а в дистальну вводився судинний катетер на глибину 2-3 см під контролем метиленової синьки (індигокарміну). В післяопераційному періоді проводилось внутрішньоартеріальне введення метотрекстату, загальною дозою до 100-110 мг. Хворі переносили внутрішньоартеріальну хіміотерапію задовільно, ускладнень не спостерігалось.

Досягнуті попередні результати дозволяють зробити висновок про доцільність застосування внутрішньоартеріальної хіміотерапії в комплексному лікуванні хворих з комісуральними формами раку нижньої губи.

ВИКОРИСТАННЯ ВНУТРІШНЬОАРТЕРІАЛЬНОЇ ХІМІОТЕРАПІЇ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ КОМІСУРАЛЬНИХ ФОРМ РАКУ НИЖНЬОЇ ГУБИ

А.Л. Одабашьян, Ю.Г. Невертій, І.М. Пічкур

*Полтавський державний медичний стоматологічний
інститут, м. Полтава, Україна*

Серед 74 первинних хворих на рак нижньої губи у 10 хворих (14,8%) спостерігались так звані комісуральні форми раку (з переходом процесу на область кута рота). Всі хворі були чоловічої статі у віці від 47 до 72 років з III стадією розвитку процесу. У 4 з них виявлено метастази в піднижньощелепні та підборідні лімфатичні вузли. Характерно, що у всіх хворих патологічні змін на червоній облямівці губи спостерігались на протязі 2-х років.

У цих хворих були радіорезистентні форми раку з продовженням процесу після закінчення повного курсу променевої терапії, внаслідок чого було застосоване комплексне лікування, що включало хірургічне втручання в обсязі лімфаденектомії з одночасною резекцією нижньої губи та щоки. Під час лімфаденектомії здійснювалась