

УДК 616-006.03-618.19-006-071-085

М.Т. НҰРҒАЗИН, М.Д. ТУКИНОВ, А.С. БАЙСАЛБАЕВА, О.Б. АНДРЕЕВА,
Л.А. ПАК, М.А. МҰСЫЛМАНОВА

Семей қаласының мемлекеттік медицина университеті, Семей қ., Қазақстан Республикасы

ЭТОКСИСКЛЕРОЛ 3% ПРЕПАРАТЫН ҚОЛДАНЫП СҮТ БЕЗІ КИСТАСЫ СКЛЕРОТЕРАПИЯСЫНЫҢ ТИІМДІЛІГІН БАҒАЛАУ МЕН КЛИНИКАЛЫҚ АПРОБАЦИЯСЫ



Нұрғазин М.Т.

Соңғы жылдары, 30 жасқа дейінгі әрбір 4-ші әйелге диагноз қойылған кезде қатерсіз сүт безі аурулардың арту үрдісі байқалады. 40-тан асқан жағдайда 60% науқастарда әртүрлі патологиялық жағдайлар анықталады. Сондықтан, осы ауруды емдеу онкологияның өзекті бағыты болып табылады.

Зерттеудің мақсаты. Сүт бездерінің кисталарының склеротерапиясын этоксисклеролдың 3% препаратын қолдана отырып жақсарту.

Материал және әдістері. Зерттеу 2015-2016 жж. аралығында Семей қаласында жүргізілген. Науқастар екі топқа бөлінді. Зерттеу тобына этоксисклерол 3% препаратымен емделген науқастар (57), бақылау тобына этанол 96% препаратымен емделген науқастар (63) енгізілді. Науқастардың барлығына зерттеулер жүргізілді.

Нәтижелері және талқылауы. Этоксисклерол 3% және этанол 96% препаратын сүт безінің қатерсіз кисталарының ішіне енгізу арқылы емдеу нәтижелері бірдей тиімді болды. Этанол 96% қолдану нәтижесіндегі склеротерапия науқастың субъективті жағымсыз әсерлерін тудырады (енгізгенде күйдіру сезімі, жалпы дене қызуының көтерілуі, бас айналу). Аталған жағымсыз әсерлер этоксисклерол 3% қолдануда көрініс тапқан жоқ.

Этанол 96% қолданғанда 6 ай мерзімде 3 (4,7%) науқаста рецидив болса, этоксисклерол 3% қолданғанда рецидив саны 1 (1,7%) құрады.

Қорытынды. Этоксисклерол 3% сүт безі кистасын емдеуде қауіпсіз және тиімді емдеу әдісі болып табылады.

Негізгі сөздер: сүт безі кистасы, склеротерапия, Этоксисклерол.

Киста - қатерсіз ісік, дәнекер тіннің бір капсуламен қоршалған және сұйықтыққа толған түзілісі. Оның пайда болуына әсер ететін факторларға стресс, солярийге жиі бару, қалқанша безінің дұрыс жұмыс істемеуі, сүт безі жиі жарақаттануы жағдайы [1]. Егер түзілістің өлшемі 1,5-2 см шағын мөлшерлі болса, консервативті терапия көмектесе алады. Стандартты емдеу режимі жергілікті БАҚ-пен (гель Prozhestozhel, Mamavit) бірге Mastodion, Mamoklam-T, Аевит қолданылады. Бірақ көп жағдайда склерозирлеу әдісімен қоса алғанда, басқа да емдеу әдістері пайдалануда [2].

Қатерсіз ауқымды түзілістер мен сүт бездерінің ерте қатерлі ісіктеріне бекітілген стандарттар бойынша радикалды ем жүргізіледі. Бірақта сүт бездері кисталарын емдеу тактикасы қазіргі күнге дейін көптеген дискуссиялардың негізгі тақырыбы болып табылады [3]. Бұл мәселені шешудің бірнеше мүмкін болатын шешімі бар: дәрілік патогенетикалық терапия, секторальды резекция, кейбір жағдайларда – мастэктомия, аспирациялық әдіс. Жоғарыда аталған кисталарды емдеу әдістерінің ішінде ең таралған әдіс - хирургиялық ота жасау [4].

Сонымен қатар, көптеген отандық және шет елдік авторлар кистозды қуысты склероздаудың әртүрлі әдістерімен киста қуысының аспирациясы мен пункциясының терапевтік

құндылығына ерекше көңіл аудартады. Емдеудің оперативті әдістерін шектен тыс көп қолдану, көп жағдайда әйелдің жөнсіз жарақаттануына, дөрекі косметикалық ақауларға және қажетсіз материалды шығындарға әкеледі [5]. Қазіргі заманғы медициналық технологиялар диагностикалық және емдік шараларды қатар қолдануға, сүт бездері кисталарын оперативті емес жолмен емдеудің мәселелерін шешуге мүмкіндік береді. Сүт бездері қатерсіз ісіктері ішінде ең жиі кисталар кездеседі. Бірқатар авторлардың айтуы бойынша олар негізінен 40-59 жас аралығындағы әйелдерде 60% жағдайда кездеседі [6].

Сүт бездерінің қатерсіз ауруларын консервативті емдеудің жаңа технологияларын енгізу мен сүт безі ауруларының комплексті диагностикасындағы жетістіктерге қарамастан, қазіргі таңға дейін еліміздің көптеген емдік – профилактикалық мекемелерінде сүт безі кистасы бар науқастар үшін хирургиялық ем өте қымбат болып отыр.

Зерттеудің мақсаты – сүт бездерінің кисталарының склеротерапиясын этоксисклеролдың 3% препаратын қолдана отырып жақсарту.

МАТЕРИАЛ ЖӘНЕ ӘДІСТЕРІ

Зерттеу 2015-2016 жж. аралығында Семей қаласының

Хабарласу үшін: Нұрғазин Мұрат Төлегенұлы, Мемлекеттік медицина университетінің онкология және визуалды диагностика кафедрасының ассистенті, Семей қ., Тел.: +7 747 177 56 78, e-mail: nurgazin_1975@mail.ru

Contacts: Murat Tolegenovich Nurgazin, assistant of the Department of Oncology and Visual Diagnostics, Semey State Medical University. Ph.: + 7 747 177 5678, e-mail: nurgazin_1975@mail.ru

Орталық Тексеру Емханасы базасында жүргізілген. Науқастар екі топқа бөлінді. Зерттеу тобына этоксисклерол 3% препаратымен емделген науқастар (60), бақылау тобына этанол 96% препаратымен емделген науқастар (60) енгізілді. Науқастардың барлығына төмендегідей зерттеулер түрлері жүргізілді: Сүт безінің УДЗ және маммографиясы, пункциялық жінішке инелік аспирационды биопсия, аспиратты цитологиялық зерттеу. Зерттеуіміздің келесі кезегінде склеротерапия жасау барысындағы нәтижелердің, белгілі бір уақыт өткеннен кейінгі нәтижелердің, емнен кейінгі асқынулардың салыстырмалы бағасы жасалды. Біз сүт безінің кисталарын 120 науқаста емдеу жүргіздік. Емдеу 2015 жыл мен 2016 жыл аралығында 3% этоксисклерол және 96% этанолмен жүргізілді. Сүт безінің склеротерапиясының зерттеудегі негізгі әдістері сипатталған. 96% этанолмен склеротерапия алған бақылау тобы, 3% этоксисклеролмен склеротерапия алған негізгі топ.

НӘТИЖЕЛЕРІ ЖӘНЕ ТАЛҚЫЛАУЫ

Этанол пайдаланылған сүт безінің склероздаушы емі 60 науқасқа жүргізілді. Науқастар жасы 31 тен 50 ке дейінгі аралықта. 53 – науқаста қарапайым киста болса, 7 науқаста күрделі кисталар болды. Кистозды қуыстардың көлемі 4 мм ден 22 мм дейін. Емдеу процедурасын жүргізгеннен кейінгі науқастарды бақылау бір айдан бір жылға дейінгі аралықта жүргізілді. Аталған әдістің негізі ол киста ішіндегі сұйықтықты аспирациялап оның ішінен алынған сұйықтықтың 1/3 көлемінде 96% этанол енгізу. Алынған сұйықтық биологиялық зерттеуге жіберіледі. Киста қуысы сақталған жағдайда, бақылау зерттеулері кезінде аталған процедура бір рет қайталанатын.

Кисталарды этанолмен емдеудің нәтижесінің негізі оның әсер ету механизмінде. Этанолды енгізу киста тінінің тура немесе жанама деструкциясын тудырады. Негізгі өзгерістер - жасушалық дегидратация, ақуыздар денатурациясы және коагуляциянды некроз. Этанол қан тамырлар тромбозын тудыру нәтижесінде тура коагуляциянды некроз және геморрагиялық инфаркт тудырады. Кейіннен сүт безінің тіндері дәнекер тіндерге ауысады. Этанолмен жасалатын склеротерапияның кемшілігі ол склеротерапия мақсатымен енгізілетін этанол сұйықтығының көлемі киста ішінен эвакуацияланған сұйықтық көлемімен анықталуы. Аталған ошақтың өсу ырғағының ерекшелігі қарастырылмайды. Онымен қоса этанолмен жасалған склеротерапия нәтижесінде науқаста дискомфорт және ауырсыну, бас айналуы, дене қызуының жоғарылауы тәрізді субъективті сезімдер пайда болады. Аталған сезімдер 93% науқастарда кездескен. Жағымсыз сезімдер шыдатпайтын-дай болмады. Сондықтан этанолды уақытынан бұрын аспирациялау немесе ауырсынуды басатын дәрілерді қолдануды қажет етпеді.

Этанолмен жасалған склеротерапиядағы сүт бездерінде регресс қарапайым кисталарда күрделі кисталарға қарағанда тезірек іске асады. Сүт безі кисталарының көлемінің азаюы бақылаудың алғашқы айында ең интенсивті, ол динамика алғашқы алты айда сақталып, бір жылдан кейін 100% жетеді.

Этоксисклерол 3% препараты тәжірибеде қантамырлар патологиясында (варикозды кеңею) және қалқанша безінің

кисталарын емдеуде кеңінен қолданған. Қол жетімді мәліметтерге сүйенер болсақ, аталған препараттың сүт безі кисталарында бүгінгі күнге дейін қолданыс таппағаны мәлім болды.

Этоксисклерол 3% және этанол 96% препаратын сүт безінің қатерсіз кисталарының ішіне енгізу арқылы емдеу нәтижелері бірдей тиімді болды. Этанол 96% қолдану нәтижесіндегі склеротерапия науқастың субъективті жағымсыз әсерлерін тудырады (енгізгенде күйдіру сезімі, жалпы дене қызуының көтерілуі, бас айналу). Аталған жағымсыз әсерлер этоксисклерол 3% қолдануда көрініс тапқан жоқ.

Сүт безін емдеудің дәстүрлі терапиясымен салыстырғанда сүт безі кисталарының склеротерапиясының тура және ұзақ мерзімді нәтижелерін бағалау кезінде сүт безінің қатерсіз кисталары регрессиясы 100% байқалды. Бірақ этанол 96% қолданғанда 6 ай мерзімде 3 (4,7%) науқаста рецидив болса, этоксисклерол 3% қолданғанда рецидив саны 1 (1,7%) құрады.

Қорытынды. Сүт безі кисталарын аспирациялап, 3% этоксисклерол, немесе 96% этанолды киста қуысын енгізу әдістері тиімді ем нәтижесін береді. Психоэмоционалды статустың жақсаруы зерттеу тобында 64% жақсарса, бақылау тобында тек 24% жақсарды. Этоксисклерол 3% алғашқы рет сүт безі кистасын емдеуде қолданылды және тәжірибеде жоғарғы клиникалық тиімділік көрсетті. Склеротерапия аз инвазивті қауіпсіз және амбулаторлық жағдайда қолданылатын емдеу әдісі болып табылады.

Зерттеу мөлдірлігі

Зерттеуге демеушілік қолдау көрсетілген жоқ. Авторлар баспаға ұсынылған қолжазбаның түпкілікті версиясы үшін толық жауап береді.

Қаржылық және басқа да қарым-қатынастар туралы декларация

Бүкіл авторлар мақаланың концепциясын дайындауға және қолжазбаны жазуға қатысты. Қолжазбаның түпкілікті версиясын бүкіл авторлар мақұлдады. Авторлар мақала үшін қаламақы алған жоқ.

ҚОЛДАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

- 1 Guseinov A.Z., Kolomeitsev A.N., Vinokurov V.U. Types of therapeutic-and-diagnostic policy for breast cystic masses // Klin Med (Mosk). – 2004. – Т. 82, № 9. – P. 45-48
- 2 Vetshev P.S., Kuznetsov N.S., Bel'tsevich D.G., Ozerov S. K. Diagnosis and treatment of breast cysts // Khirurgiia (Mosk). – 1998. – №7. – P. 7-11
- 3 Ozgen A. Effectiveness of single-session ultrasound-guided percutaneous ethanol sclerotherapy in simple breast cysts // Diagn Interv Radiol. – 2016. – Т. 22, No. 3. – P. 220-223
- 4 Prokopenko S.P. Invasive radiology in the diagnosis and treatment of benign breast diseases // Vopr Onkol. – 2000. – Т. 46, No. 6. – P. 693-698
- 5 Bowes L.E., Goldman M.P. Sclerotherapy of reticular and telangiectatic veins of the face, hands, and chest // Dermatol Surg. – 2002. – Т. 28, No. 1. – P. 46-51
- 6 Braganza M.Z., de Gonzalez A.B., Schonfeld S.J., Wentzensen N., Brenner A.V., Kitahara C.M. Benign breast and gynecologic conditions, reproductive and hormonal factors,

and risk of thyroid cancer // *Cancer Prev Res (Phila)*. – 2014. – Т. 7, No. 4. – P. 418-425

REFERENCES

- 1 Guseinov AZ, Kolomeitsev AN, Vinokurov VU. Types of therapeutic-and-diagnostic policy for breast cystic masses. *Klin Med (Mosc.)*. 2004;82(9):45-8
- 2 Vetshev PS, Kuznetsov NS, Bel'tsevich DG, Ozerov SK. Diagnosis and treatment of breast cysts. *Khirurgiia (Mosc.)*. 1998;7:7-11
- 3 Ozgen A. Effectiveness of single-session ultrasound-guided percutaneous ethanol sclerotherapy in simple breast cysts. *Diagn Interv Radiol*. 2016;22(3):220-3
- 4 Prokopenko SP. Invasive radiology in the diagnosis and treatment of benign breast diseases. *Vopr Onkol*. 2000;46(6):693-8
- 5 Bowes LE, Goldman MP. Sclerotherapy of reticular and telangiectatic veins of the face, hands, and chest. *Dermatol Surg*. 2002;28(1):46-51
- 6 Braganza MZ, de Gonzalez AB, Schonfeld SJ, Wentzensen N, Brenner AV, Kitahara CM. Benign breast and gynecologic conditions, reproductive and hormonal factors, and risk of thyroid cancer. *Cancer Prev Res (Phila)*. 2014;7(4):418-25

РЕЗЮМЕ

**М.Т. НУРГАЗИН, М.Д. ТУКИНОВ, А.С. БАЙСАЛБАЕВА,
О.Б. АНДРЕЕВА, Л.А. ПАК, М.А. МУСУЛЬМАНОВА**

*Государственный медицинский университет г. Семей,
Республика Казахстан*

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И КЛИНИЧЕСКАЯ АПРОБАЦИЯ СКЛЕРОТЕРАПИИ КИСТ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРЕПАРАТОМ 3% ЭТОКСИСКЛЕРОЛА

В последние годы отмечена тенденция к увеличению доброкачественных заболеваний молочных желез, которые диагностируются у каждой 4-й женщины в возрасте до 30 лет. У пациенток старше 40 лет различные патологические состояния выявляются в 60% случаев. Поэтому лечение данной патологии является актуальным направлением в онкологии.

Цель исследования. Улучшение результатов склеротерапии кист молочных желез с применением 3%-го раствора Этоксисклерола.

Материал и методы. Исследование проведено в период 2015-2016 гг. в городе Семей, пациенты были разделены на две группы. Исследовательской группе с применением Этоксисклерола 3%-го раствора пролечено 57 пациентов, а с применением этанола 96%-го 63 пациента в контрольной группе. Все следующие виды исследований были проведены у пациентов: УЗИ

молочных желез и маммография, тонкоигольная аспирационная биопсия, цитологическое исследование.

Результаты и обсуждение. 3%-й раствор этоксисклерола и 96%-й раствор этанола были применены для лечения кист молочной железы путем ввода в кисты, что показало одинаково эффективные результаты. В результате использования 96%-го раствора этанола при склеротерапии пациенты предъявляли следующие жалобы: покалывание, болезненность. При оценке непосредственных результатов лечения кист молочной железы установлено 100% регрессии. По истечении 6 месяцев зафиксировано 3 (4,7%) случая рецидивов в основной группе и 1 (1,7%) – в контрольной.

Вывод. Склеротерапия с применением 3%-го раствора Этоксисклерола является более безопасной и эффективной альтернативой применяемого метода.

Ключевые слова: киста молочной железы, склеротерапия, Этоксисклерол.

SUMMARY

**M.T. NURGAZIN, M.D. TUKINOV, A.S. BAISSALBAYEVA,
O.B. ANDREEVA, L.A. PAK, M.A. MUSSULMANOVA**

Semey State Medical University, Semey c., Republic of Kazakhstan

**EFFICIENCY EVALUATION AND CLINICAL APPROACH OF
SCLEROTHERAPY OF BREAST CARE BY 3% ETOXISCLEROL**

In recent years, there has been a trend towards an increase in benign breast diseases, which are diagnosed in every 4th woman under the age of 30 years. In patients older than 40 years, various pathological conditions are detected in 60% of cases. Therefore, the treatment of this pathology is a topical direction in oncology.

The aim of the study is to improve the sclerotherapy results of mammary gland cysts with the use of a 3% solution of ethoxysclerol.

Material and methods. The study was conducted in the period 2015-2016 in the city of Semey. They were divided into two groups of patients. The study group with the use of ethoxysclerol 3% solution 57 patients were treated, and with the use of ethanol 96% patients – 63. All the following types of studies were performed in patients: breast ultrasound and mammography, fine needle aspiration biopsy, cytological examination.

Results and discussion. A 3% ethoxysclerol solution and a 96% ethanol solution were used to treat mammary gland cysts by insertion into the cysts, which showed equally effective results. As a result of using a 96% solution of ethanol in sclerotherapy, patients presented the following complaints - tingling, soreness. In assessing the immediate results of breast cysts treatment, 100% of the regression is established. After 6 months, 3 (4.7%) of cases of relapses in the main group were fixed, and 1 (1.7%) in the control group.

Conclusions. Sclerotherapy with a 3% solution of ethoxysclerol is more safe and effective than alternative method.

Key words: breast cyst, sclerotherapy, ethoxysclerol.

Сілетеме үшін: Нұрғазин М.Т., Тукинов М.Д., Байсалбаева А.С., Андреева О.Б., Пак Л.А., Мұсылманова М.А. Этоксисклерол 3% препаратын қолданып сүт безі кистасы склеротерапиясының тиімділігін бағалау мен клиникалық апробациясы // *Medicine (Almaty)*. – 2017. – No 7 (181). – P. 24-26

Мақала редакцияға түсті 18.05.2017 ж.

Мақала басуға қабылданды 17.07.2017 ж.