

АКТИВНОСТЬ НАД- И НАД(Ф)-ЗАВИСИМЫХ ДЕГИДРОГЕНАЗ В КЛЕТКАХ ЗДОРОВОЙ И ОПУХОЛЕВОЙ ТКАНИ ПРИ РАКЕ ЖЕЛУДКА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО СТРОЕНИЯ ОПУХОЛИ

Н.Н. КАЗАКОВА, М.В. ЯЦИНОВ

*ГОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого»*

КГБУЗ «Красноярский краевой онкологический диспансер им. А. И. Крыжановского»

Актуальность. Второе место среди онкологических заболеваний занимают злокачественные новообразования желудка, по своей распространённости они уступают только раку лёгкого. Как правило, раком желудка (РЖ) заболевают лица старше 50 лет, однако 10% больных в 30–40 лет. Чаще раком желудка заболевают мужчины – примерное соотношение полов среди заболевших 2:1. По данным ВОЗ, в мире ежегодно диагностируются 755 тыс. новых случаев рака желудка. В западноевропейских странах заболеваемость составляет 20 человек на 100 тыс. населения, в США – 8 на 100 тыс., в России – 51,5 на 100 тыс., в Японии – 70–80 на 100 тыс. (у мужчин – 114,7 на 100 тыс.). В России в 1999 г. зарегистрировано 48,8 тыс. новых случаев рака желудка. У большинства заболевших РЖ выявляют при появлении развёрнутой клинической симптоматики и, как правило, в запущенных формах, I–II стадии болезни диагностированы у 18,1%, III стадия – у 31,3%, IV – у 42,6% пациентов. Несмотря на несомненные успехи, достигнутые в диагностике и лечении рака, остается высокой частота пробных лапаротомий. Всё вышеизложенное говорит о важности изучения патогенеза рака желудка. В патогенезе рака важную роль играют механизмы контроля за развитием и распространением опухоли.

Цель исследования – изучить активность НАД- и НАД(Ф)-зависимых дегидрогеназ в клетках здоровой и опухолевой ткани у больных раком желудка.

Материал и методы. Обследован 91 больной раком желудка в возрасте 28–85 лет. Опухо-

левую и здоровую ткань желудка забирали во время операции. Активность НАД- и НАД(Ф)-зависимых дегидрогеназ в клетках здоровой и опухолевой ткани желудка определяли билюминесцентным методом. Проверку гипотезы о статистической достоверности величин исследуемых показателей несвязанных выборок проводили с помощью критерия Манна–Уитни и пакета прикладных программ Statistica 7.0 (Start Soft, Inc.)

Результаты. При исследовании уровней активности НАД- и НАД(Ф)-зависимых дегидрогеназ установлены низкие показатели во всех исследуемых группах, особенно у больных с высоко- и среднедифференцированным раком желудка. У больных низкодифференцированным и перстневидноклеточным типом рака желудка отмечается снижение активности исследуемых ферментов, что может являться компенсаторной реакцией на снижение прямых реакций, понижается активность глутатионредуктазы, фермента, обеспечивающего синтез и восстановление глутатиона, активность глицерол-3-фосфатдегидрогеназы (занимает центральное положение в реакциях липидного обмена). Активность НАД(Ф)-зависимой изоцитратдегидрогеназы во всех группах понижается, но повышается у больных низкодифференцированным типом рака желудка.

Выводы. У больных раком желудка установлены специфические особенности метаболизма в клетках здоровой и опухолевой ткани. При менее дифференцированных гистологических типах рака желудка изменения метаболизма более выражены, угнетается липидный обмен и синтез пентоз, необходимый для образования нуклеиновых кислот.