

органов дыхания (3,4 %) и прочие (4,7 %). Среди новообразований доброкачественные диагностированы в 42 случаях. 8 жителям поставлен диагноз – подозрение на злокачественное новообразование, и было рекомендовано пройти обследование в специализированном учреждении, после обследования диагноз ЗНО не подтвердился, 6 человек стояли на диспансерном учете в онкологическом диспансере по поводу рака различной локализации. Отклонения от нормы показателей общего и биохимического анализов, у выделенной группы населения, проведенных в лаборатории поликлиники выявили следующие изменения для большинства населения (67 %) рассматриваемой когорты повышено содержание холестерина в крови. Обращает на себя внимание и то обстоятельство, что у почти

половины обследуемых (44 %) выявлен повышенный С-реактивный белок, а у 33% выявлены лимфопения и моноцитоз.

**Выводы.** По результатам, полученным в ходе данного исследования, не имеется достаточно веских оснований для достоверного утверждения о негативном воздействии, изменившейся в результате аварии радиационной обстановки, на онкологическую заболеваемость населения, проживающего в 30-км зоне СХК и подвергшемуся влиянию аварии 1993 г. Однако в дальнейшем необходимы дополнительные когортные исследования с использованием многофакторного анализа для уточнения причин выявленных отклонений в состоянии здоровья населения данных территорий.

## АЛЬВЕОЛЯРНО-КАПИЛЛЯРНАЯ ПРОНИЦАЕМОСТЬ У БОЛЬНЫХ РАКОМ ЛЕГКИХ

Е.Л. ДУБОДЕЛОВ<sup>1</sup>, Н.Ю. ДЕМЬЯНЕНКО<sup>2</sup>, А.В. ВОРОБЬЁВ<sup>3</sup>

ГУ «НИИ онкологии Томского научного центра СО РАМН»<sup>1</sup>

Томский военно-медицинский институт<sup>2</sup>

ГОУ ВПО «Сибирский государственный медицинский университет Росздрава», г. Томск<sup>3</sup>

**Актуальность.** В структуре онкологической заболеваемости в России рак легкого на протяжении длительного периода времени прочно занимает лидирующие позиции. Неуклонный и быстрый рост заболеваемости и смертности, неудовлетворительные результаты лечения рака легкого побуждают выделить эту локализацию злокачественных опухолей в особую категорию, требующую пристального внимания и дальнейшего изучения. Заболеваемость раком легкого за последние 20 лет увеличилась более чем в 2 раза. Ежегодно в России рак легкого диагностируют у 63 000 пациентов (43,4 на 100 000), заболевание занимает первое место (15 %) в структуре заболеваемости населения злокачественными новообразованиями. Показатели пятилетней выживаемости больных при злокачественных новообразованиях лёгких колеблются в разных странах от 8 до 11 %

(Buaiatti et al., 1996). Особую остроту проблеме придаёт тот факт, что в ранней стадии рак лёгких удаётся диагностировать не более чем в 15 % случаев, однако даже в этом случае 5-летняя выживаемость составляет 42–48 %. При изучении заболеваний органов дыхания, помимо данных лучевого исследования, дополнительную информацию можно получить при использовании пульмоноскоптинграфии легких. Так, имеются немногочисленные данные об исследовании состоянии альвеолярно-капиллярной проницаемости при неопластических процессах в лёгких, которые, с точки зрения исследователей, позволяют диагностировать рак лёгких на ранних стадиях его развития, до появления первых клинических симптомов (Капишников А.В., Королук И.П., 1999).

**Цель исследования.** По данным вентилационной пульмоноскоптинграфии изучить

альвеолярно-капиллярную проницаемость (АКП) у пациентов раком легкого.

**Материал и методы.** Вентиляционная сцинтиграфия легких проведена 8 пациентам с верифицированным диагнозом рака легких до проведения комбинированного лечения и 5 здоровым добровольцам (контрольная группа). Для вентиляционной пульмоноосцинтиграфии применяли дитилен-триамин пентаацетиловую кислоту, меченную  $^{99m}\text{Tc}$ -Пентатех («Диамед», Россия) в объеме 3 мл с удельной активностью 74–111 Мбк/мл (555–740 МБк в 3 мл). Исследовалось накопление РФП в легких, АКП по динамике выведения РФП на 1, 10, 30-й мин после ингаляции РФП –  $^{99m}\text{Tc}$  ДТРА. Кроме оценки АКП каждым легким в отдельности, проводилось определение регионарной АКП их верхних, средних и нижних отделов. Сцинтиграфические исследования проводились на гамма-камере «Омега 500» («Technicare» США–Германия). Регистрация и обработка изображения проводились на компьютерной системе «Сцинти» производства НПО «Гелмос» (Россия).

**Результаты.** У лиц контрольной группы АКП была равномерна в обоих легких и составляла на 10-й мин исследования  $17,1 \pm 3,8$  %, на 30-й мин –  $37,5 \pm 5,2$  %. У больных раком легких АКП на 10-й мин исследования составляла в пораженном легком –  $11,97 \pm$

$2,42$  %, в интактном –  $19,06 \pm 3,2$ %; на 30-й мин исследования – в пораженном легком –  $23,3 \pm 3,76$  %, в интактном –  $34,15 \pm 3,97$  %. По сравнению с контрольной группой замедление АКП в пораженном легком у больных раком легких было зарегистрировано 10-й и на 30-й мин исследования ( $p=0,005$  и  $p=0,004$  соответственно). Также замедление АКП у больных раком легких было зарегистрировано в пораженном легком по сравнению с интактным, как на 10-й мин, так и на 30-й мин исследования ( $p=0,006$  и  $p=0,03$  соответственно). Изучение регионарных значений АКП у больных раком легких показало, что АКП на 10-й мин исследования в интактной зоне пораженного легкого составляла  $17,21 \pm 3,4$  %, на 30-й мин –  $31,03 \pm 2,31$  %; в аналогичной интактной зоне здорового легкого на 10-й мин исследования АКП составляла  $20,3 \pm 2,11$  %, на 30-й мин –  $34,4 \pm 3,2$  %. У больных раком легких было зарегистрировано замедление АКП в интактной зоне пораженного легкого по сравнению с интактной зоной здорового легкого на 10-й и 30-й мин исследования ( $p=0,04$  и  $p=0,03$  соответственно).

**Выводы.** При раке легкого наблюдается замедление альвеолярно-капиллярной проницаемости для радиоактивного аэрозоля во всем пораженном легком, включая интактные зоны пораженного легкого.

## ОСОБЕННОСТИ МЕТАСТАТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ КЛЕТЧАТКИ ШЕИ ПРИ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫХ ФОРМАХ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

**А.А. ДЫМОВ, С.П. ШЕВЧЕНКО, П.А. ТАРАНОВ**

*ГУ «НИИ онкологии Томского научного центра СО РАМН»  
МУЗ «Городская клиническая больница № 1», г. Новосибирск*

**Актуальность.** Наиболее распространенным заболеванием эндокринной системы является дифференцированный рак щитовидной железы (ДРЩЖ). Основным методом лечения данного заболевания хирургический. До настоящего времени не определена единая хирургическая

тактика. Остается нерешенной проблема превентивной лимфодиссекции центральной клетчатки шеи у больных ДРЩЖ.

**Цель исследования.** Выявить частоту регионарного метастазирования при превентивных лимфодиссекциях у больных с дифференциро-