

КЛИНИЧЕСКАЯ ОНКОЛОГИЯ

БЛЕОМИЦЕТИН ПРИ ЛЕЧЕНИИ СПЕЦИФИЧЕСКИХ ПЛЕВРИТОВ У БОЛЬНЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ

В.М. Бельских, К.Г. Пузаков, С.И. Иванова, Ю.Н. Потапов
Областная клиническая больница, Воронеж
Областной клинический онкологический диспансер, Воронеж

Задача исследования. Оценка эффективности внутриплеврального введения отечественного цитостатика блеомицетина при лечении опухолевых плевритов у больных с генерализованным злокачественным процессом.

Материалы и методы. В течение 2000-2003 гг. лечение проведено 29 пациенткам с генерализованным раком молочной железы, 5 больным немелкоклеточным раком легкого, 2 пациентам с оккультным раком и 1 пациенту, страдающему раком толстой кишки. У 35 из 37 больных метастатический плеврит был цитологически верифицирован. После торакоцентеза с активной аспирацией экссудата до полного осушения плевральной полости (рентгенографический контроль) в плевральную полость вводили 45 мг блеомицетина в 50 мл физиологического раствора. Эффект оценивали через 6 нед после манипуляции следующим образом: полная регрессия – отсутствие выпота, частичная регрессия – осумкованный плеврит, не требующий эвакуации, прогрессирование – продолжение накопления экссудата.

Результаты. Внутриплевральное введение блеомицетина позволило добиться общего клинического эффекта у 29 пациентов (78,3 %). Частота полных и частичных регрессий составила 35,1 % (13 больных) и 43,2 % (16 пациентов) соответственно. Средняя продолжительность жизни пациентов при достижении полной регрессии была 11,8 мес, частичной – 7,3 мес. Прогрессирование процесса наблюдалось у 4 больных раком молочной железы, у 2 немелкоклеточным раком легкого, у 1 больного оккультным раком и у пациента с опухолью толстой кишки. Средняя продолжительность жизни при прогрессировании процесса составила 2,1 мес. У всех пациентов лечение не сопровождалось серьезными побочными явлениями.

Вывод. Внутриплевральное введение блеомицетина – достаточно эффективный и хорошо переносимый метод лечения опухолевых плевритов, положительно влияющий на продолжительность и качество жизни больных с распространенным опухолевым процессом.

ЭКСПРЕССИЯ ФУНКЦИИ МАРКЕРОВ МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПРОГНОСТИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АГРЕССИВНОСТИ ТЕЧЕНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Т. А. Богуш, Е.Ю. Колдаева, Е.А. Богуш, Г.Ю. Чемерис,
В.Ю. Кирсанов, Н.В. Тимофеева, Д.П. Похвацев, А.Ю. Барышников
ГУ РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, Москва

Экспрессия ABC-транспортёров – маркеров множественной лекарственной резистентности (MDR) – в солидных опухолях человека в ряде случаев коррелирует с чувствительностью к противоопухолевой химиотерапии и течением заболевания. Однако частое отсут-

ствие такой корреляции, а также данные о высоком внутриклеточном содержании цитостатиков в клеточных культурах с экспрессией транспортных белков или кодирующих их генов однозначно указывали на необходимость оценки функции транспортёров. Действи-

тельно, только функционально активные транспортеры способны выбрасывать цитостатики из клеток и таким образом регулировать их биологическую активность. Подтверждением этого, в частности, служат данные о том, что только оценка активности ABC-транспортеров является надежным маркером эффективности химиотерапии и течения разных форм лейкозов.

Цель исследования. Изучение влияния экспрессии функции ABC-транспортеров на агрессивность течения рака молочной железы.

Материалы и методы. Биопсийный материал протокового рака молочной железы, полученный во время хирургических операций, исследовали новым спектрофлуориметрическим методом, допускающим прижизненную количественную оценку функциональной активности ABC-транспортеров в плотных тканях (Богущ Т.А. и др, Антибиотики и химиотерапия, 1999). Тестирование функции ABC-транспортеров проведено при сравнительной оценке внутриклеточного накопления модельного препарата доксорубина до и после воздействия верапамила – специфического ингибитора Pgp и энергетического яда азида натрия – ингибитора функциональной активности всех ABC-транспортеров в целом. Проанализированы 2 группы больных: 1-я – с прогрессированием заболевания (диагностирование отдаленных метаста-

зов) в течение 5 лет наблюдения после оперативного вмешательства (44 пациентки), 2-я – с отсутствием отдаленных метастазов в течение этого же срока наблюдения (54 пациентки). Характеристики больных, включенных в исследование, на момент постановки диагноза сопоставимы.

Результаты. 1) В группе больных с прогрессированием заболевания в течение 5 лет после операции экспрессия функции Pgp выявлена в 37,5 % случаев, а фенотип MDR (включая Pgp и другие ABC-транспортеры, отличные от Pgp) – в 82,5 % исследованных опухолей. 2) В группе пациенток, проживших более 5 лет без прогрессирования заболевания, оба показателя были значительно ниже. Частота экспрессии функции Pgp была снижена более, чем в 2 раза (в 16,7 % случаев), а фенотипа MDR (включая Pgp и другие ABC-транспортеры, отличные от Pgp) – в 1,5 раза (в 56,6 % исследованных опухолей). Различия статистически достоверны.

Вывод. Полученные данные с очевидностью указывают на то, что экспрессия функции маркеров MDR и особенно одного из них – Pgp, является неблагоприятным прогностическим показателем агрессивности течения рака молочной железы.

Исследование поддержано Грантом РФФИ (№ 01-04-49213).

ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОМПЛЕКСНОГО ФИТОАДАПТОГЕНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

О.А. Бочарова¹, В.Б. Матвеев¹, А.А. Аксенов¹, Р.В. Карпова¹, Мезенцева²,
Э.Г. Горожанская¹, М.В. А.Н. Чеботарев³, М.А. Лыженкова¹,
Л.Д. Катосова³, В.И. Платонова³

¹ГУ РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, Москва

²НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи РАМН, Москва

³Медико-генетический центр РАМН, Москва

Комплексный фитопрепарат Фитомикс-40 (ФМ-40) разрабатывается в качестве неспецифического адаптогенного средства для профилактики и лечения доброкачественных и злокачественных опухолей, а также возрастных патологий. Предметом настоящего исследования явилось изучение клинической эффективности ФМ-40 на основании коррекции возрастных особенностей иммунобиологических показателей у мужчин, страдающих доброкачественной гиперплазией предстательной железы (ДГПЖ).

В исследовании приняли участие 79 больных ДГПЖ в возрасте 57-82 лет (средний возраст 70,0±1,0 год). При клиническом обследовании определяли размеры узла, предстательной железы, уродинамические показатели, а также качество жизни по шкале IPSS.

Иммунобиологическое обследование включало определение гормонального, иммунного, интерферонового и антиоксидантного статусов, уровня ПСА, цитогенетических показателей.

Длительный прием (в течение 7±0,5 мес) ФМ-40 в эффективных дозах, близких к дозе 45 мл/сут, приводил к нормализации клеточного, гуморального иммунитета и естественной резистентности, повышению уровня плазменного тестостерона, восстановлению баланса андрогенов и эстрогенов, нормализации уровня стресс-гормона кортизола в крови. Наряду с этим выявлено снижение интенсивности перекисного окисления липидов, что выражалось в достоверном уменьшении малонового диальдегида. При этом заметно активизировалась глутатионовая антипероксидная система. Показана нормализа-