активности супероксиддисмутазы и глутатион-S-трансферазы (ферментное звено АОП) (Верболович В.П., Подгорная Л.М., 1987). Результаты исследований обрабатывали статистически с использованием t-критерия Стьюдента.

Результаты. Обследованные нами больные с РЭ имели в анамнезе: беременности – 90,4 %, роды – 81,0 %, аборт – 57,1 %. В клинично-анамнестической характеристике обследованных пациенток обращает на себя внимание высокая гинекологическая заболеваемость наблюдавшихся женщин: 58,8 % пациенток имели в анамнезе эрозию шейки матки, 23,5 % – хронические воспалительные заболевания придатков матки. Реже встречались опущение половых органов (9,5 %) и миома матки (4,8 %). При анализе соматического анамнеза у женщин с РЭ встречались сердечно-сосудистые заболевания (76 %), заболевания желудочно-кишечного тракта (41 %), варикозная болезнь (14,2 %), эндокринные заболевания (28,4 %). Все больные поступили на оперативное лечение в плановом порядке. Средняя продолжительность операции составила $95,3 \pm 5,0$ мин, общая продолжительность

пребывания пациенток в стационаре – $23,4 \pm 6,1$ сут. В 95,2 % случаев была выполнена экстирпация матки с придатками, операция Вертейма – в 4,8 %. Гистологическое заключение: аденокарцинома эндометрия (95,2 %), низкодифференцированный рак матки (4,8 %). Объем интраоперационной кровопотери составил $214,0 \pm 5,6$ мл. В предоперационном периоде показатели ПОЛ женщин с РЭ были достоверно выше показателей у здоровых женщин (ДК – на 21 %, МДА – на 72 %). Активность глутатион-S-трансферазы была в 2 раза выше, по сравнению со здоровыми женщинами. Концентрация витамина Е и активность супероксиддисмутазы до операции у пациенток достоверно не отличалась от показателей здоровых женщин. У больных РЭ на 3–4-е сут после операции отмечалось статистически значимое понижение показателей ДК на 32 %. Показатели МДА, АОП достоверно не изменялись.

Выводы. Рак эндометрия и обширная гинекологическая операция – удаление матки с придатками – способствуют интенсификации процессов перекисного окисления липидов и повышению активности глутатион-S-трансферазы.

ИССЛЕДОВАНИЕ ЭКСПРЕССИИ ГЕНА СТЕРОИДНОЙ СУЛЬФАТАЗЫ В ЭНДОМЕТРИИ У БОЛЬНЫХ РАКОМ ТЕЛА МАТКИ

А.В. Герасимов, Е.В. Бабаянц, С.Э. Красильников, Л.Ф. Гуляева, В.Е. Войццкий

*ОГУЗ «Новосибирский областной онкологический диспансер»,
НИИ молекулярной биологии и биофизики СО РАМН, г. Новосибирск*

Метаболизм эстрогенов *in situ*, включая их синтез и элиминацию, играет важную роль в росте и развитии многих эстрогензависимых опухолей человека, включая и рак тела матки. Известно, что активность эстрогенов *in situ* в раковой опухоли может главным образом регулироваться стероидной сульфатазой. Стероидная сульфатаза гидролизует биологически неактивные сульфаты эстрогенов в активные эстрогены. Следовательно, определение активности стероидной сульфатазы является важным шагом в изучении механизмов развития эстрогензависимых опухолей, в частности рака эндометрия.

По нашим данным, уровень экспрессии гена стероидной сульфатазы и активность фермента в 1,5–3 раза выше в опухолевой ткани эндометрия, по сравнению с нетрансформированной тканью. Это говорит о том, что, действительно, в большинстве случаев рак эндометрия является гормонозависимым. По-видимому, повышенная активность стероидной сульфатазы обеспечивает рост и поддержание опухоли. Мы считаем, что увеличение уровня экспрессии гена стероидной сульфатазы и повышение активности фермента в тканях эндометрия необходимо рассматривать как предикторный фактор риска развития рака тела матки.