

## ИММУННЫЙ СТАТУС У БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНО-МНОЖЕТВЕННЫМ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

А.В. Дашков, Е.Ю. Златник,  
Н.В. Солдаткина, В.Х. Анапалян, М.Л. Малейко

*Ростовский научно-исследовательский онкологический институт, Ростов-на-Дону*

Проведено сопоставление количественных и функциональных параметров клеточного иммунитета у 30 больных при первично-множественном и 50 больных при одиночном раке молочной железы (РМЖ). Уровень лимфоцитов, больших гранулярных лимфоцитов (БГЛ) и Т-клеток, образующих много рецепторные розетки, у больных первично-множественным раком был ниже, чем у здоровых женщин, в отличие от группы с одиночным РМЖ. Исследуемые количественные и функциональные показатели у больных первично-множественным раком, кроме функциональной активности макрофагов, были статистически достоверно ниже, чем у больных с одиночными опухолями. Отмечено также снижение уровня цитотоксических клеток (СД8+ и БГЛ)

по сравнению с нормой, что не выявлено при одиночном РМЖ. Общее содержание Т-лимфоцитов у больных метастатическим раком было снижено преимущественно за счет угнетения СД4+ клеток, а при синхронном — как СД4+, так и СД8+ клеток. Отмечено статистически значимо более низкое содержание В-клеток и СД8+ лимфоцитов при синхронном раке по сравнению с метастатическим.

Таким образом, многие показатели иммунного статуса у больных первично-множественным РМЖ ниже, чем при одиночном; при этом у больных с синхронным первично-множественным раком часть из них ниже, чем при метастатическом, что говорит о более глубоком угнетении иммунного статуса при синхронном РМЖ.

## ИССЛЕДОВАНИЕ ГОРМОНАЛЬНОГО ГОМЕОСТАЗА В ДИАГНОСТИКЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У МУЖЧИН

Ж.В. Пунга, В.Ф. Чернат, Л.И. Софрони

*Институт онкологии, Кишинев*

Исследование состояния эндокринной системы у больных раком молочной железы (РМЖ) является важным фактором при выборе тактики лечения. В исследование включены 29 мужчин, больных РМЖ, и 26 практически здоровых мужчин той же возрастной категории (контрольная группа). Средний возраст больных составил  $62 \pm 2$  года. У больных РМЖ выявлено значительное повышение в крови концентрации фолликулостимулирующего ( $15,3 \pm 0,8$  МЕ/л) и лютеинизирующего ( $8,7 \pm 0,9$  МЕ/л) гормонов по сравнению с аналогичными показателями контрольной группы —  $5,3 \pm 0,7$  и  $1,1 \pm 1,1$  МЕ/л соответственно ( $p < 0,01$ ). Уровень кортизола в плазме крови больных РМЖ также был выше, чем в контроле —  $946 \pm 37$  и  $320 \pm 22$  нмоль/л соответственно ( $p < 0,01$ ). У больных РМЖ отмечено некоторое снижение андрогенной насыщенности

организма, что проявлялось незначительным уменьшением уровня тестостерона в крови —  $6,4 \pm 0,7$  нмоль/л (при норме  $6,9 \pm 0,8$  нмоль/л). На фоне снижения содержания андрогенов выявлено незначительное повышение уровня эстрадиола —  $243 \pm 20$  нмоль/л (в контроле —  $137 \pm 15$  нмоль/л;  $p < 0,05$ ). Содержание пролактина, тиреотропного гормона, прогестерона, тестостерона, Т<sub>3</sub> и Т<sub>4</sub> в группе больных РМЖ соответствовало показателям контрольной группы. Полученные результаты свидетельствуют о нарушениях функционального состояния гипофиза (повышенное содержание лютеинизирующего и фолликулостимулирующего гормонов), коры надпочечников (увеличение уровня кортизола) и нарушении функции гонад (повышение содержания эстрадиола и снижение уровня тестостерона) у мужчин, больных РМЖ.