

ражение – у 14 обследуемых, бластома радужки – у 12, рабдомиосаркома – у 2 пациентов. Доброкачественные опухоли выявлены у 51 пациента, из них гемангиомы мягких тканей орбиты – у 21 больного, гемангиомы хориоидеи – у 3, липомы – у 16, кисты – у 11 обследуемых. Неопухолеватая патология была выявлено у 51 пациента, из них

отслойка сетчатки – у 19 больных, катаракта – у 23, хориоретинит – у 9 пациентов.

Выводы. Исследование продемонстрировало высокую информативность УЗИ в диагностике образований орбиты и глазного яблока, интеграция современных режимов УЗ визуализации позволила повысить точность метода до 95%.

ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ ХИМИОПРЕПАРАТОВ И РОНКОЛЕЙКИНА НА VCS-ПОКАЗАТЕЛИ ЛЕЙКОЦИТОВ У БОЛЬНЫХ РШМ (IN VITRO)

Н.К. ГУСЬКОВА, Н.Е. ЛЕВЧЕНКО, Е.А. ГУСЬКОВА, В.Р. ЗАХАРЧЕНКО, А.А. ДЕМИЧЕВА

ФГУ «Ростовский научно-исследовательский онкологический институт», г. Ростов-на-Дону

Цель исследования – изучение влияния химиопрепаратов (ХП) в сочетании с ронколейкином (РЛ) на VCS-параметры лейкоцитов у больных раком шейки матки (РШМ).

Материал и методы. Были изучены (in vitro) у больных с рецидивами и метастазами РШМ (35 женщин) структурные преобразования лейкоцитов (Л) в условиях инкубации аутокрови с ХП и их комбинации с РЛ. В качестве контроля – образцы крови 44 условно здоровых женщин аналогичной возрастной группы. В исследуемых образцах крови оценивались объем (V), электрическая проводимость (C), величина лазер-индуцированного светорассеяния (S) лейкоцитов (нейтрофилов (нф), лимфоцитов (лф), моноцитов (мн)). Для каждого показателя учитывали стандартное отклонение (SD) – параметр, количественно характеризующий степень вариабельности изменений анализируемых показателей (V, C и S). Кровь в объеме 10 мл инкубировали с цитостатиками в течение 30 мин, при $t\ 37^{\circ}\text{C}$ – 17 проб. Используемая доза ХП цисплатин + циклофосфан соответствует разовым терапевтическим. Указанная комбинация ХП дополнена введением РЛ – 18 проб. Исследования проводили до и после инкубации аутокрови с ХП или их комбинации с иммуномодулятором на гематологическом анализаторе LH-500 (Beckman Coulter).

Результаты. Лейкоцитарное звено крови у больных реагирует на опухолевый процесс

изменением в общем пуле соотношения долей клеток разного объема, ростом гетерогенности популяции и расширением интервала варьирования значений объема, что подтверждалось значительным повышением стандартного отклонения (SD). Наибольшие изменения отмечены в нф и лф и характеризовались увеличением объема клеток ($p=0,0000$) в сравнении с аналогичными характеристиками клеток периферической крови у здоровых женщин. Показатели светорассеяния и электрической проводимости в нф – снижены ($p=0,0001$, $p=0,0436$ соответственно), в лф – повышены ($p=0,0288$, $p=0,0101$ соответственно). Изменения VCS-показателей нф регистрировались у больных независимо от общего количества Л в крови и процентного содержания нф, т.е. при нормальном, пониженном и повышенном их уровне, что указывает на специфичность выявленных изменений. Характер количественных изменений VCS-параметров мн и эозинофилов (эф) носил направленность, описанную для нф. После инкубации крови больных с ХП количество Л составило $3,2\pm 0,49\times 10^9/\text{л}$, т.е. на 30% меньше, чем до инкубации ($4,64\pm 0,43\times 10^9/\text{л}$). На фоне достоверного уменьшения объема клеток всех форм Л. Показатели проводимости и светорассеяния в нф повысились, в Л – снизились. Изменения VCS-параметров клеток крови после инкубации с ХП свидетельствуют об активации процесса внутриклеточной репаративной

регенерации. Наибольшую устойчивость к воздействию цитостатиков продемонстрировали мн и лф, наименьшую – эф и нф. Добавление в инкубационную среду РЛ снизило интенсивность изменений VCS-показателей: объема и величины светорассеяния.

Выводы. Изменения VCS-показателей лейкоцитов носят динамичный характер и зависят от воздействия различных факторов, в том числе

и цитостатиков, в связи с чем VCS- параметры можно рассматривать в качестве прогностических и функциональных характеристик клеток крови. Полученные данные свидетельствуют об активации компенсаторных механизмов и о подавлении чувствительности клеток крови к воздействию химиопрепаратов, обусловленных защитным действием ронколейкина.

ПОЛИНЕОПЛАЗИИ РАКА ОБОДОЧНОЙ КИШКИ И УЛУЧШЕНИЕ ИХ ДИАГНОСТИКИ

**А.В. ДАШКОВ, Е.М. ФРАНЦИЯНЦ, Е.М. НЕПОМНЯЩАЯ, Д.С. ПЕТРОВ,
С.А. ИЛЬЧЕНКО**

*ФГУ «Ростовский научно-исследовательский онкологический институт Росмедтехнологий»,
г. Ростов-на-Дону*

Современные научные данные свидетельствуют как о росте злокачественных опухолей ободочной кишки в целом, так и об увеличении числа первично-множественных опухолей ободочной кишки. Частота развития злокачественных полинеоплазий ободочной кишки в настоящее время составляет от 5 до 9,5%, что свидетельствует об увеличении доли первично-множественного рака в 2 раза по сравнению с предыдущим десятилетием, причем необходимо отметить изменение соотношения числа метакхронных и синхронных опухолей в пользу метакхронных. С 1999 г. на базе РНИОИ было пролечено 102 больных первично-множественным раком ободочной кишки, из них – 82 (81%) больных метакхронным и 20 (19%) – синхронным раком ободочной кишки.

Целью нашего исследования является раннее выявление групп риска по развитию метакхронно возникающих очагов рака ободочной кишки.

Материал и методы. В ткани злокачественной опухоли ободочной кишки, удаленной во время операции, и ее перифокальной зоне определялась активность фермента каталазы и рассчитывалось соотношение активности фермента в ткани злокачественной опухоли к активности в ткани перифокально расположенной ткани. При получении результата соотношения

выше или равном $1,0 \pm 0,2$ прогнозируется возможность развития метакхронного рака ободочной кишки.

Под нашим наблюдением находилось 15 пациентов, у которых при поступлении был диагностирован второй очаг первично-множественного метакхронного рака ободочной кишки, с промежутком между первой и второй опухолью от 2 до 5 лет, 360 пациентов с одиночно локализованным процессом в ободочной кишке. У всех больных диагноз был верифицирован гистологическим анализом. Всем больным проводилось исследование уровня активности каталазы в ткани удаленной опухоли ободочной кишки и ее перифокальной зоны с вычислением коэффициента соотношения активности фермента в ткани опухоли к активности каталазы в ткани перифокальной зоны.

Результаты. Ретроспективно установлено, что у больных с метакхронным процессом рака ободочной кишки соотношение активности каталазы в ткани второй злокачественной опухоли к активности фермента в ткани перифокальной ее зоны составило $1,0 \pm 0,2$. Из 360 пациентов в возрасте от 36 до 75 лет с солитарным раком ободочной кишки, пролеченных в отделении общей онкологии Ростовского научно-исследовательского онкологического института, у 342 уровень исследуемого по-