

грессирование началось после 2 курсов НАХТ, при этом у нее не выявлено экспрессии гена GSTP1 до лечения, но после 2 курсов НАХТ ее уровень в опухоли составил 18 %.

Выводы. Экспрессия генов МЛУ в опухоли взаимосвязана с эффективностью НАХТ и, очевидно, может в существенной степени

определять механизм резистентности к предоперационной химиотерапии. Оценка изменений экспрессии генов МЛУ в процессе НАХТ может быть перспективна в плане возможности предсказания ответа на послеоперационную химиотерапию.

К ВОПРОСУ ОБ ЭПИДЕМИОЛОГИИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У МУЖЧИН ПО ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ С 1958 ПО 2004 Г.

**С.А. МАЛЬЦЕВА, А.В. ВАЖЕНИН, Л.П. КУКЛЕНКО, Т.В. КУКЛЕНКО,
И.В. УДОВИЧЕНКО, Д.Н. БУЛЫНСКИЙ**

*Челябинский областной онкологический диспансер – Уральская клиническая база ФГУ
«Российский научный центр рентгенорадиологии» Росздрава
Проблемная научно-исследовательская лаборатория
«Радиационная онкология и ангиология» ЮУНЦ РАМН*

Рак молочной железы (РМЖ) у мужчин встречается редко. Ежегодно в России от рака молочной железы умирает около 260 лиц мужского пола. В структуре заболеваемости у мужчин злокачественными новообразованиями РМЖ составляет 0,17 %.

Проведена ретроспективная оценка заболеваемости РМЖ у мужчин, получавших лечение на базе Челябинского областного онкологического диспансера с 1958 по 2004 г. Всего за этот период заболело по Челябинской области 58 мужчин. У 34 больных диагноз был подтвержден гистологическим исследованием, а в 24 случаях – цитологическим.

По заболеваемости РМЖ лидирует Челябинск – 45 %, на втором месте Магнитогорск – 9 %, на третьем – Усть-Катав и Верхний Уфалей – 5 %. Заболеваемость в Сатке, Троицке, Бредах, Коркино, Миассе и Чесменском районе составляет 3,5 %, наименьшая заболеваемость в Карабаше, Арагайше, Чебаркуле, Пласте, Копейске, Каргалах, Кунашукском и Сосновском районах, а также в Вишневогорске – 2,5 %. Возраст пациентов колебался от 35 до 78 лет. Средний возраст мужчин, страдающих РМЖ, составил – 55,5 лет. Пик заболеваемости приходится на шестую декаду жизни. Этиология РМЖ у мужчин не изучена. На фоне гинекомастии опухоль возникла у 3 % больных. Травму в анамнезе отметило 5 % пациентов. В 73 %

случаев наблюдались диффузные изменения печени, а у 68 % пациентов был хронический простатит. Наиболее типичными симптомами РМЖ у мужчин являлись: наличие опухолевого узла в молочной железе, изъязвление кожи над опухолью, выделения из соска, боль в молочной железе. Как правило, мужчины с подозрением на РМЖ обращались за помощью довольно поздно: I стадии выявлена у 12 % больных, II – у 40 %, III – у 31 %, IV – у 17 %. В момент первого обращения большинство больных имели опухоль размерами не менее 3–3,5 см. При этом у 53 % больных уже имелось метастатическое поражение регионарных коллекторов, а в 17 % случаев были выявлены и отдаленные метастазы. Инфильтрирующий протоковый рак составляет 31 %, аденокарцинома – 15 %, рак Педжета – 5 %, дольковый рак – 3 %, остальные – особые гистологические формы. Часто опухоль метастазировала в легкие – 56 %, в надключичные лимфоузлы – 20 %, в кости – 19 %, в другие органы и ткани – 5 %. Лечение РМЖ включало хирургический, лучевой и лекарственные методы. Оперативный метод был применен у 10 % больных. Комбинированный метод с неoadьювантным курсом дистанционной лучевой терапии проводился у 19 % больных. Системное воздействие сочеталось с оперативным лечением в 12 % случаев: НАПХТ – 9 %, АПХТ – 3 %. Сочетание всех трех методов было применено

у 21 % пациентов. Симптоматическое лечение включало: дистанционную лучевую терапию – 9 %, полихимиотерапию – 3 %, оперативное лечение – 3 %, гормонотерапию – 3 %, 6 % больных отказались от лечения. Адекватное лечение ранних стадий РМЖ обеспечивает 5-летнюю выживаемость у 70 % больных. С увеличением стадии заболевания и при генерализации опухолевого процесса 5-летняя выживаемость резко снижается и составляет не более 45 %. Среднее время, которое проходит от момента специаль-

ного лечения больных ранними стадиями РМЖ у мужчин, до обнаружения отдаленных метастазов составляет 33 мес. Лечение IV стадии носит паллиативный характер и проводится с целью улучшения качества жизни больных. Конечной целью нашего исследования является разработка системы раннего выявления и профилактики злокачественных новообразований молочной железы у мужчин и внедрение разработанных рекомендаций в общую лечебную сеть.

РЕЗУЛЬТАТЫ РАДИКАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ МЕТАХРОННОГО РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

С.И. МАРКОСЯН, А.Ф. ЛАЗАРЕВ, Л.А. ЧУРИЛОВА, В.Н. КУЗНЕЦОВА,
О.А. МАТЯШ

*Алтайский филиал ГУ «Российский онкологический научный центр им Н.Н. Блохина РАМН»
ГУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер», г. Барнаул*

Цель исследования – оценить отдаленные результаты радикального лечения метакхронного рака молочной железы (РМЖ).

Материал и методы. В ГУЗ АКОД с 1995 по 2005 г. находились на лечении 34 больных метакхронным РМЖ. Частота метакхронного поражения молочных желез составила 1,2 %. Средний возраст больных – 50,2 года.

Распределение больных по стадиям с каждой стороны оказалось следующим: $T_{1-2}N_0M_0$ и $T_{1-2}N_0M_0$ – 7 (20,6 %) больных; $T_{1-2}N_0M_0$ и $T_{1-2}N_1M_0$ – 9 (26,5 %); $T_{1-2}N_1M_0$ и $T_{1-2}N_1M_0$ – 8 (23,5 %); $T_{1-2}N_0M_0$ и $T_{3-4}N_{0-2}M_0$ – 5 (14,7 %); $T_{1-2}N_1M_0$ и $T_{3-4}N_{0-2}M_0$ – 2 (5,9 %); $T_{3-4}N_{0-2}M_0$ и $T_{3-4}N_{0-2}M_0$ – 3 (8,8 %).

Результаты. Метакхронный рак в контралатеральной молочной железе развивался в сроки от 1,5 до 23 лет. В большинстве случаев метакхронный рак был диагностирован в более ранних стадиях, что объяснялось онкологической настроенностью врачей и самих больных, а также мониторингом за пациентками, получившими специальное лечение. При метакхронном РМЖ ранние стадии выявлены у 13 (38,2 %) больных при первичном поражении и у 18 (52,9 %) – при раке контралатеральной молочной железы. По локализации опухоли преобладающими были

наружные и верхние квадранты молочных желез: у 27 (79,4 %) больных при первичном и у 23 (67,6 %) при метакхронном раке.

При метакхронном РМЖ преобладали инфильтративные формы опухолей: наиболее часто встречался инфильтративный протоковый рак – у 28 (82,3 %), инфильтративный дольковый – у 4 (11,8 %) больных. У 2 (5,9 %) больных установлено сочетание инфильтративного протокового рака, с одной стороны, и слизистого рака – с другой. У 29 (85,3 %) пациенток опухоли с обеих сторон были одинакового гистологического строения, у 7 (24,7 %) – различного. Исследования рецепторного статуса проведены у 28 (82,3 %) пациенток, из них рецептор-позитивные опухоли были обнаружены у 22 (78,6 %). На момент выявления первичной опухоли овариально-менструальная функция была сохранена у 18 (52,9 %), менопауза – у 16 (47,1 %) пациенток, при выявлении метакхронной опухоли эти показатели составили – 11 (32,4 %) и 33 (67,6 %) соответственно.

Хирургическое лечение метакхронного РМЖ, при первичном раке, получили 3 (8,8 %) больных, комбинированное – 7 (20,6 %), комплексное – 24 (70,6 %); при метакхронном раке контралатеральной молочной железы хирургическое лечение – 2