

встречался у больных РЭ во всех возрастных группах, а триада обменно-эндокринных нарушений (сахарный диабет, ожирение и гипертоническая болезнь) были характерны для больных гиперпластическими процессами и для РЭ в перименопаузальном периоде.

Таким образом, у больных раком эндометрия и гиперпластическими процессами в различные возрастные периоды выявлены определенные клинические особенности, которые обусловлены возрастными патогенетическими аспектами формирования этих форм патологии.

КРИТЕРИИ ПРОГНОЗА ОНКОЛОГИЧЕСКОГО РИСКА ПРИ ПРОЛИФЕРАТИВНЫХ ПРОЦЕССАХ ЭНДОМЕТРИЯ

Л.А. Коломиец, А.Л. Чернышова, И.В. Суходоло, Н.Г. Крицкая

ГУ «НИИ онкологии ТНЦ СО РАМН», г. Томск

Целью исследования явилось изучение клинкоморфофункциональных особенностей при гиперпластических процессах и раке эндометрия для объективизации формирования групп повышенного онкологического риска.

Произведена комплексная оценка клинических и морфологических параметров слизистой оболочки тела матки при различных пролиферативных процессах эндометрия. Показана взаимосвязь количества гистологически выявляемых апудоцитов в слизистой оболочке тела матки с развитием у больных обменно-эндокринных нарушений: ожирения, сахарного диабета и гипертонической болезни. Установлено, что при наличии выявляемых гистохимическими методами клеток APUD-системы в эндометрии показатели пролиферативной активности эпителиоцитов снижаются. Исследована роль продуктов гена bcl-2 в развитии пролиферативных изменений в слизистой оболочке тела матки. На основе особенностей изменения биологического маркера апоптоза bcl-2 показано, что нарушение молекулярных механизмов регуляции этого процесса выявляется уже на стадии гиперпластических изменений в эндометрии с последующим прогрессированием при предраковых состояниях и максимальным угнетением при раковых поражениях слизистой оболочки тела матки.

Теоретической основой для разработки и уточнения критериев риска развития рака эндометрия являются накопленные знания о причинах развития этого заболевания, результаты изучения факторов риска, условий и состояний организма, способствующих

его развитию. Это делает актуальной разработку дополнительных критериев с целью формирования группы риска и включения в нее лиц, имеющих повышенную вероятность заболевания. В связи с этим был проведен поиск новых объективных факторов, способных оценить риск развития рака эндометрия. Перспективными в этом плане представляются гистохимические, иммуногистохимические методы морфофункциональной оценки состояния эндометрия, которые позволили объективизировать риск предрасположенности к развитию рака. Изучение факторов, характеризующих изменения в процессах пролиферации, дифференцировки и метаболизма клеток, которые максимально приближены к подобным изменениям у больных раком слизистой оболочки тела матки, повышают достоверность формирования групп повышенного онкологического риска.

Была выбрана оптимальная совокупность диагностических признаков, обладающих наибольшей диагностической информативностью и построено решающее правило для уточнения онкологического риска у больных с различными пролиферативными процессами с учетом основных клинкоморфофункциональных характеристик. Решающее правило разработано в виде таблицы, в которой представлены градации наиболее информативных параметров с указанием диагностического коэффициента. С помощью факторного анализа было определено, что наибольшей диагностической информативностью обладают следующие факторы: количество abortов в анамнезе, длительность нарушений менструального цик-

ла наличие выявляемых апудоцитов в слизистой оболочке тела матки, число патологических митозов, митотический индекс, активность протоонкогена bcl-2. Диагностический коэффициент может быть разных знаков, что отражает приближение решения к одной из альтернативных версий. Положительная сумма диагностических баллов определяет отнесение больного к группе «предрак», отрицательная – к группе «рак». Принцип принятия решения на основании решающего правила состоит в следующем: при сумме баллов девятнадцать и более выносится решение (в зависимости от знака) об отнесении больного к той или иной группе.

Анализ полученных данных свидетельствует, что

группа больных с атипической гиперплазией эндометрия по своей внутренней предрасположенности к раку неоднородна. При диспансеризации этой группы в течение 2 лет рак эндометрия развился у 5 человек (11,9 %). Эта группа больных с атипической гиперплазией слизистой оболочки тела матки по своим клиничко-морфофункциональным показателям максимально приближена к изменениям, характерным для больных раком эндометрия. Удельный вес этой группы по отношению ко всем исследуемым больным с гиперплазией эндометрия составил 4,7 %. Достоверность формирования групп больных с помощью разработанного решающего правила составила 86,5 %.

ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ БРАХИТЕРАПИЯ НА АППАРАТЕ «MICROSELECTRON-HDR» ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАКА ТЕЛА МАТКИ

И.А. Косенко, Ю.П. Истомин, Л.А. Фурманчук, Т.М. Литвинова, Т.М. Курчина, Н.В. Погосян

ГУ «Научно-исследовательский институт онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова», г. Минск

ГУ «НИИ онкологии и медрadiологии им. Н.Н. Александрова» располагает успешным опытом комбинированного лечения больных раком тела матки (РТМ) с предоперационной брахитерапией на аппаратах типа «АГАТ». В настоящее время в институте имеется аппарат «microSelectron-HDR», оснащенный радионуклидом ^{192}Ir , который обладает техническими характеристиками, отличающимися от изотопа ^{60}Co . Вместе с тем данных о влиянии радионуклида ^{192}Ir в дозе, используемой ранее при брахитерапии у больных РТМ, на рост и метастазирование экспериментальных опухолей нет.

Цель работы – изучить в эксперименте влияние радионуклида ^{192}Ir в дозе 13,5 Гр на рост и метастазирование опухолей и оценить результаты комбинированной терапии больных РТМ с использованием сеанса предоперационной брахитерапии на аппарате «microSelectron-HDR».

Материал и методы. В исследование включены 40 крыс с подкожно перевитой саркомой-45 и 24 мыши с карциномой легких РЛ-67. Животных облучали однократно на аппарате «microSelectron-HDR». У крыс изучали динамику роста опухоли, коэффициент торможения, среднюю продолжительность жизни

и процент излеченных животных. У мышей оценивали индекс торможения, частоту метастазирования в легкие, общее и среднее число метастазов.

В клиническую часть исследования вошли 182 больные РТМ I стадии. В зависимости от эндостата, используемого при брахитерапии, пациентки были разделены на 3 группы: 1-я – 101 женщина (эндостат Rotte Endometrial Applicator), 2-я – 51 (эндостат Ring Applicator), 3-я – 30 (4-канальный эндостат). Оценивали послеоперационные осложнения, лучевые реакции, рецидивы и метастазы, 3-летнюю общую и безрецидивную выживаемость.

Результаты. В эксперименте установлено, что однократное облучение радионуклидом ^{192}Ir увеличивает среднюю продолжительность жизни животных и вызывает ее исчезновение у 40 % крыс. Метастазы в легких не возникли у 30 % мышей, среднее их число уменьшилось в 5,8 раза ($p < 0,001$), индекс торможения увеличился с 0 до 88 %.

Послеоперационные осложнения возникли у 37 (46,6 %) больных РТМ 1-й группы, у 20 (39,2 %) – 2-й и у 8 (26,7 %) – 3-й. В процессе проведения дистанционной лучевой терапии реакции появились у 38 (37,6 %) пациенток 1-й группы, у 4 (7,8 %) – 2-й и у 1 (3,3 %) –