

и без него был $2,7 \pm 2,4$ нг/мл и $1,86 \pm 1,3$ нг/мл соответственно ($p > 0,05$). РПЖ $T_{1b}N_0M_0$ был у 16 (84,2 %), $T_{2a}N_0M_0$ – у 3 (15,7 %) больных. Степень злокачественности инцидентального РПЖ по шкале Глисона составила 2–4 балла – у 11 (57,8 %), 5–6 баллов – у 6 (31,5 %) и 7 баллов – у 2 (10,5 %) пациентов. Объем опухоли ПЖ был $\leq 0,5$ см³ – у 17 (89,4 %); $\geq 0,5$ см³ – у 2 (10,5 %). Средний объем опухоли ПЖ $0,16 \pm 0,38$ см³. Позитивный хирургический край не был выявлен ни у одного пациента. Инцидентальный РПЖ был признан прогностически «клинически значимым» у 7 (36,8 %) больных. Диффузное поражение ПЖ отмечено у 2 (10,5 %) больных, полифокальное – у 3 (15,7 %), монофокальное – у 13 (68,4 %). В периферической зоне инцидентальный РПЖ локализовался – у 14 (73,6%)

пациентов, в центральной – у 4 (21,0%), а у одного пациента были вовлечены три зоны.

Выводы. Инцидентальный РПЖ является распространенным заболеванием среди мужчин, страдающих РМП. Частота выявления инцидентального РПЖ после радикальной цистпростатэктомии у больных РМП составила 36,5 %. Значительно чаще (78 %) карцинома ПЖ выявлялась у пациентов с более высокой стадией РМП (T_{3-4}). У 84,2 % оперированных пациентов инцидентальный РПЖ был в стадии $T_{1b}N_0M_0$. Всех пациентов с инцидентальным РПЖ следует отнести в группу с повышенным риском рецидива РПЖ и организовать регулярное диспансерное наблюдение в соответствии с рекомендациями EAU (2010).

МЕТОДЫ ФЛУОРЕСЦЕНТНЫХ ЗОНДОВ И КЛИНОВИДНОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ В ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ ТРАНСПОРТНОЙ СИСТЕМЫ СЫВОРОТОЧНОГО АЛЬБУМИНА У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ПРИ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ

Н.Д. ЛУКОВСКАЯ, А.С. ШАФОРОСТ

ГНУ «Институт радиобиологии НАН Беларуси», г. Гомель

Актуальность. За последние 200 лет структура заболеваемости существенно изменилась. До начала XIX века преобладали острые инфекционные заболевания, травмы и несчастные случаи, а в XX веке стала возрастать доля сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний.

Цель исследования. Методами флуоресцентных зондов и клиновидной дегидратации изучить состояние сывoroточного альбумина у больных раком шейки матки, головы и шеи, проходивших курс лучевой терапии.

Материал и методы. Объектом исследования служила сыворотка крови 47 человек: 13 здоровых (контроль); 11 больных раком шейки матки, проходивших расщепленный курс лучевой терапии (первый этап – 30 Гр, с перерывом в 3 нед проводился второй этап – 20 Гр); 4 пациентки с аналогичным диагнозом, проходившие нерасщепленный курс лучевой терапии (40 Гр); 19 больных раком головы и шеи с курсом лучевой терапии (70 Гр). У обследуемых в сыворотке

крови по методике флуоресцентных зондов определяли показатели: общая концентрация альбумина (ОКА), эффективная концентрация альбумина (ЭКА), резерв связывания альбумина (РСА) и индекс токсичности (ИТ). Также в крови обследуемых методом клиновидной дегидратации выполнено исследование состояния сывoroтки крови. Данный метод позволяет получить информацию о состоянии биологических жидкостей по морфологической картине высохшей капли сывoroтки крови (фации).

Результаты. В ходе проведенного исследования установлено, что ОКА у здоровых лиц и у онкобольных при поступлении на стационарное лечение находилась в пределах нормальных значений. При анализе ЭКА в группе здоровых лиц данный показатель составил 46,68 г/л и снизился до 35,87 г/л у больных раком шейки матки и до 29,24 г/л у больных раком головы и шеи. Значения ИТ у здоровых лиц были 0,05; у онкогинекологических больных 0,48; у больных

раком головы и шеи 0,68. Значения РСА у здоровых лиц составили 95,06 %; а у онкобольных – 71,02 % при раке шейки матки и 61,34 % при раке головы и шеи. По завершении курса лучевой терапии у онкогинекологических больных значения показателей были следующие: ОКА увеличилась до 55,48 г/л; ЭКА сохранилась практически на прежнем уровне и составила 34,39 г/л; РСА снизился до 62,84 %; ИТ увеличился до 0,66. У больных раком головы и шеи ЭКА = 30,78 г/л; РСА = 68,39 %; ИТ = 0,52. Структурно-функциональные изменения альбумина при онкологических заболеваниях, определенные флуориметрически, согласуются с данными, полученными методом клиновидной дегидратации. Фации здоровых людей обладают четко выраженным правильным радиальным строением и отсутствием каких-либо дополнительных образований. У онкобольных на начальных стадиях лечения имеется тенденция к ухудшению морфологической картины сывороточного альбумина, что выражается в

нарушении радиальной симметрии фации. К концу курса происходит улучшение состояния альбумина и, следовательно, морфологической картины.

Выводы. ОКА обследованных больных находится в пределах нормальных значений на протяжении всего курса лучевой терапии. Статистически достоверные изменения показателей ЭКА, РСА и ИТ в процессе лучевой терапии у онкобольных отражают реакцию организма на радиационное воздействие и течение патологического процесса. Альбуминовые показатели (ЭКА, РСА и ИТ), характеризующие заполнение центров связывания альбумина, можно использовать в качестве индивидуального диагностического и прогностического критерия в динамике наблюдения за онкобольными, проходящими лучевую терапию. Метод клиновидной дегидратации может быть использован как дополнение при визуализации состояния биологических жидкостей и нарушения их свойств при лучевой терапии.

ПРОФИЛАКТИКА РАЗВИТИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ПОЛОСТИ РТА

Ю.В. ЛУНИЦЫНА, О.В. СЫСОЕВА, Т.Н.УЛЬКО

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ВПО АГМУ Росздрава, г. Барнаул.

Актуальность. Рак полости рта по распространенности занимает восьмое место среди всех злокачественных новообразований. Как правило, заболевание диагностируется на прогрессирующих стадиях, что делает актуальной проблему ранней диагностики. Удивляет, что одной из самых распространенных причин смерти от рака стали заболевания в области, наиболее доступной для самопроверки. К развитию опухоли приводят различные причины и способствующие факторы, длительно действующие на организм, 80 % которых можно устранить и предупредить заболевание. Одним из приоритетных направлений в стоматологии является первичная и вторичная профилактика злокачественных новообразований ротовой полости. В рамках первичной профилактики ведется пропаганда здорового образа жизни (в том числе мотивация к отказу от употребления

табака и алкоголя), устранение местных раздражающих и травмирующих факторов. Появлению злокачественных новообразований в полости рта часто предшествуют предраковые состояния (лейкоплакия, эритроплакия, подслизистый фиброз полости рта, плоский лишай и т.д.), которые можно диагностировать и вылечить на ранних стадиях.

Цель исследования – анализ структуры предраковой патологии полости рта у пациентов, обратившихся на кафедру АГМУ за консультативной и лечебной помощью за последние 10 лет.

Материал и методы. В ходе работы статистически обработан архивный клинический материал 976 больных Барнаула и Алтайского края с заболеваниями слизистой оболочки полости рта.

Результаты. За последние 10 лет в рамках