

**Результаты.** У всех пациенток были выявлены злокачественные опухоли молочных желез. Размеры опухолей составили: до 1,5 см — 8 больных, от 1,5 до 3 см — 10 пациенток, более 3 см — 7 больных. При планарной сцинтиграфии отчетливо визуализировались опухоли, имеющие узловой характер роста размерами более 3 см. При ОЭКТ были выявлены все злокачественные опухоли, также в пяти случаях был правильно определен диффузно-инфильтративный

характер роста опухоли. У 14 пациенток было выявлено патологическое накопление радиофармпрепарата в подмышечных лимфатических узлах, из них у 6 пациенток размеры опухоли составили менее 3 см.

**Выводы.** Томосцинтиграфия молочных желез позволяет визуализировать непальпируемые злокачественные образования молочных желез размерами до 1,5 см, что способствует раннему определению тактики лечения и улучшает прогноз заболевания.

## ОСОБЕННОСТИ ЦИТОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ НЕЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ И ФИБРОЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ ОПУХОЛЕЙ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

**И.К. Воротников, В.Н. Богатырев, Р.А. Керимов**

*ГУ РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, Москва*

У 132 пациенток с листовидными опухолями и у 50 больных саркомами молочных желез проведено цитологическое исследование пунктатов опухолей, при этом лишь в 10,3% случаев при листовидных опухолях и в 28,8% при саркомах цитологический диагноз соответствовал гистологическому. Правильный цитологический диагноз при листовидных опухолях основан на обнаружении в мазках наряду с эпителиальными элементами (характерными для пролиферирующего эпителия обычных фиброаденом и пролиферативных форм мастопатии) большого числа неэпителиальных клеток. На наш взгляд, трудности в цитологической диагностике обусловлены следующими причинами: пролиферативные процессы в новообразованиях сопровождаются выраженными пролиферативными изменениями эпителиального компонента, что неправильно трактуется как рак молочной железы; наличие кистозных полостей и соответственно исследование их содержимого в пунктатах может наталкивать цитолога на мысль о фиброзно-кистозной мастопатии; преобладание в исследуемом материале эпителиального компонента при незначительном количестве стромальных клеток или их отсутствие приводит к заключению, что клеточный состав соответствует тако-

вому при фиброаденомах; редкость данной опухолевой патологии. Таким образом, принимая во внимание выраженную гетерогенность опухолей, желательно исследование нескольких пунктатов из разных участков опухоли.

При проведении проточной цитофлуориметрии оказалось, что:

- индекс пролиферации (ИП) при доброкачественных листовидных опухолях составляет  $20,08 \pm 1,35\%$ , при промежуточных —  $25,33 \pm 2,02\%$ , а при злокачественных  $31,23 \pm 2,71\%$  ( $p < 0,05$ );
- высокий уровень пролиферативной активности первичной опухоли при доброкачественных и листовидных опухолях достоверно ( $p < 0,05$ ) ассоциируется с развитием местного рецидива;
- развитие метастатического процесса при саркомах молочных желез достоверно чаще ( $p < 0,05$ ) отмечено при высоких значениях ИП первичной опухоли ( $34,46 \pm 2,77\%$ ), чем при отсутствии отдаленных метастазов ( $26,35 \pm 0,69\%$ );
- при доброкачественных и промежуточных вариантах листовидных опухолей не отмечено анеуплоидных новообразований, в то время как при злокачественных листовидных опухолях и саркомах молочных желез анеуплоидия выявлена в 20 и 92,3% случаев соответственно ( $p < 0,05$ ).

## ЦИТОМОРФОМЕТРИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ДОЛЬКОВОГО РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

**Н.Н. Волченко, Е.Н. Славнова, З.Д. Гладунова**

*Московский научно-исследовательский онкологический институт им. П.А. Герцена*

На долю инвазивного долькового рака (ИДР) молочной железы приходится до 15% всех инвазивных форм рака. Особенностью клинического течения ИДР является высокая частота мультицентричности зачатков опухоли. Целью исследования явилась разработка цитоморфометрических диагностических критериев ИДР.

Проанализированы цитограммы ИДР от 102 больных. Для определения дифференциально-диагностических морфометрических критериев при помощи компьютерного анализатора изображений «Мекос-Ц» проведен морфометрический анализ 42 цитограмм инвазивного протокового рака (ИПР) и 39 цитограмм ИДР молочной желе-