

тельно, только функционально активные транспортеры способны выбрасывать цитостатики из клеток и таким образом регулировать их биологическую активность. Подтверждением этого, в частности, служат данные о том, что только оценка активности ABC-транспортеров является надежным маркером эффективности химиотерапии и течения разных форм лейкозов.

Цель исследования. Изучение влияния экспрессии функции ABC-транспортеров на агрессивность течения рака молочной железы.

Материалы и методы. Биопсийный материал протокового рака молочной железы, полученный во время хирургических операций, исследовали новым спектрофлуориметрическим методом, допускающим прижизненную количественную оценку функциональной активности ABC-транспортеров в плотных тканях (Богущ Т.А. и др, Антибиотики и химиотерапия, 1999). Тестирование функции ABC-транспортеров проведено при сравнительной оценке внутриклеточного накопления модельного препарата доксорубина до и после воздействия верапамила – специфического ингибитора Pgp и энергетического яда азид натрия – ингибитора функциональной активности всех ABC-транспортеров в целом. Проанализированы 2 группы больных: 1-я – с прогрессированием заболевания (диагностирование отдаленных метаста-

зов) в течение 5 лет наблюдения после оперативного вмешательства (44 пациентки), 2-я – с отсутствием отдаленных метастазов в течение этого же срока наблюдения (54 пациентки). Характеристики больных, включенных в исследование, на момент постановки диагноза сопоставимы.

Результаты. 1) В группе больных с прогрессированием заболевания в течение 5 лет после операции экспрессия функции Pgp выявлена в 37,5 % случаев, а фенотип MDR (включая Pgp и другие ABC-транспортеры, отличные от Pgp) – в 82,5 % исследованных опухолей. 2) В группе пациенток, проживших более 5 лет без прогрессирования заболевания, оба показателя были значительно ниже. Частота экспрессии функции Pgp была снижена более, чем в 2 раза (в 16,7 % случаев), а фенотипа MDR (включая Pgp и другие ABC-транспортеры, отличные от Pgp) – в 1,5 раза (в 56,6 % исследованных опухолей). Различия статистически достоверны.

Вывод. Полученные данные с очевидностью указывают на то, что экспрессия функции маркеров MDR и особенно одного из них – Pgp, является неблагоприятным прогностическим показателем агрессивности течения рака молочной железы.

Исследование поддержано Грантом РФФИ (№ 01-04-49213).

ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОМПЛЕКСНОГО ФИТОАДАПТОГЕНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

О.А. Бочарова¹, В.Б. Матвеев¹, А.А. Аксенов¹, Р.В. Карпова¹, Мезенцева²,
Э.Г. Горожанская¹, М.В. А.Н. Чеботарев³, М.А. Лыженкова¹,
Л.Д. Катосова³, В.И. Платонова³

¹ГУ РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, Москва

²НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи РАМН, Москва

³Медико-генетический центр РАМН, Москва

Комплексный фитопрепарат Фитомикс-40 (ФМ-40) разрабатывается в качестве неспецифического адаптогенного средства для профилактики и лечения доброкачественных и злокачественных опухолей, а также возрастных патологий. Предметом настоящего исследования явилось изучение клинической эффективности ФМ-40 на основании коррекции возрастных особенностей иммунобиологических показателей у мужчин, страдающих доброкачественной гиперплазией предстательной железы (ДГПЖ).

В исследовании приняли участие 79 больных ДГПЖ в возрасте 57-82 лет (средний возраст 70,0±1,0 год). При клиническом обследовании определяли размеры узла, предстательной железы, уродинамические показатели, а также качество жизни по шкале IPSS.

Иммунобиологическое обследование включало определение гормонального, иммунного, интерферонового и антиоксидантного статусов, уровня ПСА, цитогенетических показателей.

Длительный прием (в течение 7±0,5 мес) ФМ-40 в эффективных дозах, близких к дозе 45 мл/сут, приводил к нормализации клеточного, гуморального иммунитета и естественной резистентности, повышению уровня плазменного тестостерона, восстановлению баланса андрогенов и эстрогенов, нормализации уровня стресс-гормона кортизола в крови. Наряду с этим выявлено снижение интенсивности перекисного окисления липидов, что выражалось в достоверном уменьшении малонового диальдегида. При этом заметно активизировалась глутатионовая антипероксидная система. Показана нормализа-

ция индуцированной продукции – α - и γ -интерферона, а также возрастание чувствительности к препаратам интерферона и его индукторам. Отмечено снижение как общего уровня, так и частоты отдельных типов хромосомных аберраций лимфоцитов.

При этом наблюдали ослабление симптоматики и улучшение качества жизни (снижение индекса IPSS с 17 до 8 баллов), уменьшение размеров узла (на 27 %) и предстательной железы (на 10 %), улучшение функции мочевого выведения у пациентов. Вместе с тем больные

ДГПЖ отмечали повышение общего тонуса днем и улучшение сна ночью, стабилизацию кровяного давления, улучшение половой функции. Препарат не вызывал индивидуальной толерантности и привыкания. Достигнутые эффекты сохранялись на протяжении 6 мес после окончания лечения. Таким образом, ФМ-40 может быть рекомендован мужчинам после 45-50 лет для лечения и профилактики ДГПЖ, замедления процессов старения, в том числе для коррекции стрессорных нарушений обмена.

СОСУДИСТЫЙ ЭНДОТЕЛИАЛЬНЫЙ ФАКТОР РОСТА (VEGF) У БОЛЬНЫХ ОПУХОЛЯМИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ

Т.А. Бритвин¹, Н.Е. Кушлинский², А.П. Калинин¹

¹МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, Москва

²ГУ РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, Москва

Цель исследования. Сравнительный анализ количественного содержания VEGF в сыворотке крови больных опухолями коры надпочечников и у практически здоровых людей.

Материалы и методы. Обследовали 13 женщин (средний возраст – 52,1 года), больных опухолями коры надпочечников: альдостеронпродуцирующая аденома (5), кортизолпродуцирующая аденома (4), рак коры надпочечника (4). Клинический диагноз у всех больных подтвержден данными гормональных исследований и результатами гистологического изучения надпочечников после адреналэктомии. Группу контроля составили 15 практически здоровых женщин (средний возраст – 45,7 лет). Концентрацию VEGF в сыворотке крови больных до начала лечения и в контроле определяли иммуноферментным методом с использованием наборов реактивов фирмы “R&D” (США).

Результаты. В группе контроля показатели VEGF варьировали от 50,3 до 182,6 пг/мл и в среднем составили $139,4 \pm 24,8$ пг/мл. У больных опухолями коры надпочечников уровни VEGF колебались в пределах 29,7–531,9 пг/мл, а среднее его содержание ($272,9 \pm 58,2$ пг/мл) было выше, чем в контрольной группе. Не выявлено корреляционной связи между уровнем VEGF в крови, возрастом больных и длительностью заболевания. Наиболее высокие показатели VEGF обнаружены при раке коры надпочечника (пределы колебаний – 325,4–531,9 пг/мл, среднее содержание – $439,1 \pm 54,7$ пг/мл).

Максимально высокое значение VEGF (531,9 пг/мл) отмечено у больной адренокортикальным раком, у которой одновременно с первичной опухолью выявлены множественные метастазы в печени. Показана тенденция к прямой корреляционной связи между уровнем VEGF в крови больных раком коры надпочечника и размером опухоли ($r=0,6$). У больных альдостеромой значения VEGF колебались от 154,5 до 488,9 пг/мл и в среднем составили $318,4 \pm 32,3$ пг/мл. При кортикостероме обнаружены более низкие значения VEGF (пределы колебаний – 29,7–350,3 пг/мл, среднее содержание – $164,2 \pm 56,1$ пг/мл) по сравнению с больными альдостеромой и раком коры надпочечника.

Выводы. У большинства больных опухолями коры надпочечников уровни VEGF в сыворотке крови выше, чем у практически здоровых людей. Представленные данные дают основание предполагать, что экспрессия VEGF может иметь связь с гистогенезом опухолей надпочечников, а высокое содержание VEGF в крови больных адренокортикальным раком указывает на возможное участие данного фактора роста в механизмах инвазии и метастазирования этих опухолей. Изучение ангиогенеза при опухолях надпочечников может создать основу для разработки новых методов патогенетической лекарственной терапии этих заболеваний, направленных на снижение экспрессии ангиогенных факторов и их рецепторов с целью подавления неоангиогенеза.