

Е.М. Францияни, Ф.Р. Джабаров, Л.Я. Розенко, Е.Ф. Комарова, М.Б. Козлова

**ПОЛОВЫЕ И ГОНАДОТРОПНЫЕ ГОРМОНЫ В КРОВИ МУЖЧИН
С ДИССЕМИНИРОВАННЫМИ ФОРМАМИ МЕЛАНОМЫ КОЖИ
В РАМКАХ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ**

ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России, Ростов-на-Дону

Задачи исследования. Изучить состояние стероидного звена гормонального статуса крови у больных диссеминированной меланомой кожи в динамике комплексного лечения.

Материалы и методы. В крови 47 больных мужчин с диссеминированной меланомой до и после комплексного лечения, включающего ДГТ в режиме ускоренного гиперфракционирования дозы (РОД= равной 1,3 Гр, СОД= 60,0±5,2 Гр), дополненного аутомиелохимиотерапией с дакарбазином-ЛЭНС, определяли активность эстрадиола (E_2), тестостерона (Т), прогестерона (P_4), пролактина (ПРЛ), ЛГ и ФСГ. В качестве контроля были выбраны 37 практически здоровых доноров соответствующего возраста.

Результаты и выводы. До комплексного лечения уровень ФСГ не отличался от нормы, а содержание ЛГ превышало в 1,4 раза, уровень E_2 был снижен в 1,4 раза, а P_4 напротив, повышен более чем в 4 раза. Коэффициент ФСГ/ЛГ до лечения был ниже нормы в 1,7 раза, уровень ПРЛ - ниже нормы в 2,3 раза, а Т не выходил за пределы физиологических значений. После комплексного лечения больные были разделены на две группы в зависимости от продолжительности жизни. У больных мужчин с длительностью жизни более 36 месяцев уровень ФСГ в 1,9 раза превышал показатели до лечения, соотношение ФСГ/ЛГ существенно возросло: в 1,7 раза выше нормы и в 3 раза выше, чем до лечения, содержание P_4 было ниже в 1,9 раза по сравнению с группой до лечения и в 4 раза, по сравнению с больными с меньшей продолжительностью жизни. Коэффициент E_2/P_4 статистически не изменился, оставаясь сниженным в 4,5 раза. У больных проживших менее 12 месяцев после лечения: содержание ФСГ оказалось ниже нормы в 1,5 раза и в 2,9 раза ниже, чем у проживших больше, соотношение ФСГ/ЛГ не изменилось, оставаясь ниже нормы в 1,8 раза, уровень P_4 - был повышен в 9 раз по сравнению с нормой. E_2/P_4 снизился еще больше: в 1,7 раз, чем был до лечения и в 19 раз по сравнению с нормой. Вне зависимости от продолжительности жизни: уровень ЛГ был ниже, чем до лечения в 1,3 раза, а уровень E_2 еще больше снизился: в 2 раза по сравнению с нормой и в 1,4 раза до лечения. У больных диссеминированной меланомой кожи наблюдаются нарушения гормонального статуса крови. По соотношению эстрогенов и прогестина, а так же гонадотропных гормонов, можно предполагать исход лечения.

Е.М. Францияни, Ф.Р. Джабаров, Л.Я. Розенко, Е.Ф. Комарова, М.Б. Козлова

**ВЛИЯНИЕ КОМПЛЕКСНОГО ПРОТИВООПУХОЛЕВОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ТИРЕОИДНЫЙ
И ГЛЮКОКОРТИКОИДНЫЙ ГОМЕОСТАЗЫ
У БОЛЬНЫХ ДИССЕМИНИРОВАННОЙ МЕЛАНОМОЙ КОЖИ**

ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России, Ростов-на-Дону

Задачи исследования. Изучить состояние тиреоидной и кортизолообразующей функции у больных с диссеминированной меланомой кожи в динамике комплексного лечения.

Материалы и методы. В крови 47 больных с диссеминированной меланомой до и после комплексного лечения, включающего ДГТ в режиме ускоренного гиперфракционирования дозы (РОД= равной 1,3 Гр, СОД= 60,0±5,2 Гр), дополненного аутомиелохимиотерапией с дакарбазином-ЛЭНС, определяли уровень T_3 , T_4 , ТТГ и кортизола. В качестве контроля были выбраны 37 практически здоровых доноров соответствующего возраста и пола.

Результаты и выводы. У 63,6 % больных примененное лечение сопровождалось нормализацией тиреоидной функции – общий T_4 достоверно возрастал в среднем в 1,2 раза, достигая контроля, а в 36,4 % случаев наблюдалось резкое (в 2 раза) снижение, значительно превосходящее показатели у больных до лечения. У 40 % пролеченных резко снижался ТТГ, статистически достоверно отличаясь как от контроля, так и от исходного уровней. Содержание общего T_3 у больных после лечения не имело достоверного отличия от контроля у всех пациентов. Содержание в крови больных после лечения свободных форм тиреоидных гормонов, в отличие от этапа до лечения, изменялось только в отношении свободного T_4 – его концентрация нормализовалась. Динамика концентрации кортизола в крови больных после завершения лечения была такова: в 38,5 % наблюдений соответствовало контролю, а в 38,5 % превышало в 1,6 раза и в 23 % – было снижено в 2,2 раза. В зависимости от эффективности лечения (полная резорбция или прогрессирование заболевания) было обнаружено, что в случае генерализации процесса более чем у половины больных наблюдаются сбои кортизолообразующей функции надпочечников на фоне нарушений тиреоидного гомеостаза (снижение ТТГ, общих T_3 и T_4 и увеличением их свободных форм). Т.о., комплексное лечение влияло на состояние тиреоидного и глюкокортикоидного гомеостазов у больных меланомой кожи. Наблюдаемый у больных различный клинический ответ на лечебные воздействия сочетался с различиями в их гормональном статусе – он не отличался от контроля при максимальном противоопухолевом эффекте и характеризовался усилением T_4 -продуцирующей и подавлением T_3 -образующей активности у больных с прогрессированием злокачественного процесса.