

молочной железы встречаются в 19,3 % случаев. Среди больных с метастазами в загрудинные лимфоузлы преобладают больные с Па стадией, центральной локализацией опухоли и умеренной степенью дифференцировки опухолевых

клеток. Метастазы в загрудинные лимфоузлы также отмечены у 5 пациентов с Пб стадией, причём первичная опухоль была с умеренной степенью дифференцировки и локализовалась в центре органа.

ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ОРГАНСОХРАНЯЮЩИХ ОПЕРАЦИЙ С РЕКОНСТРУКЦИЕЙ ЭНДОПРОТЕЗАМИ ИЗ НИКЕЛИДА ТИТАНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ РАКОМ ГОРТАНИ

Д.Е. КУЛЬБАКИН

НИИ онкологии СО РАМН, г. Томск.

Актуальность. Рак гортани занимает лидирующую позицию в структуре злокачественных новообразований области головы и шеи. Учитывая роль, которую гортань играет в жизни человека, при определении оптимальной тактики лечения рака гортани необходимо учитывать не только выживаемость, но и функциональные исходы. Существуют различные методики резекций гортани с отсроченной и одномоментной реконструкцией, однако обычно они выполняются при ранних стадиях. Больным с местно-распространенными стадиями рака гортани, в плане комбинированного лечения, чаще выполняют ларингэктомию. Частыми последствиями ее являются социальная изоляция, потеря работы и депрессия. Хотя большое внимание обычно обращают на потерю голоса, наличие трахеостомы оказывает на качество жизни не меньшее влияние. Относительно органосохраняющих операций у больных с рецидивами рака гортани после радикального курса лучевой терапии существует негативное мнение. Обычно этим больным выполняется ларингэктомию, за исключением $гT_1$. Таким образом, актуальность вопросов разработки и совершенствования способов органосохраняющего хирургического лечения рака гортани несомненна.

Материалы и методы. Пролечено 8 больных с раком гортани T_1 – T_3 стадиями. Среди них мужчин – 7 (87,5 %) и 1 (12,5 %) женщина. По результатам комплексного обследования осуществлялась оценка местной распространенности с определением объема резекции.

Всем больным выполнялись органосохраняющие резекции (переднебоковая, фронтальная, широкая фронтальная) с реконструкцией эндопротезами на основе ткани из никелида титана, созданных по оригинальной методике. В плане комбинированного лечения (с предоперационной лучевой терапией СОД 40 Гр) данные резекции выполнены 3 больным (37,5 %) (T_1 – 2 больных, T_3 – 1 больной). По поводу рецидива рака гортани после радикального курса лучевой терапии данные резекции выполнены 5 больным (62,5 %) ($гT_2$ – 3 больных, $гT_3$ – 2 больных). Широкие резекции чаще выполнялись больным с рецидивами рака гортани ввиду обширного местного распространения. Изоляция эндопротеза от полости гортани осуществлялась при помощи перемещенного мышечного лоскута – в 7 случаях (87,5 %) и методом префабрикации эндопротеза – 1 случай (12,5 %). Метод реконструкции зависел от объема резекции, функциональной сохранности оставшихся структур гортани и предшествующего лечения. Оценка функциональных и онкологических результатов в послеоперационном периоде осуществлялась по данным клинического осмотра, фиброларингоскопии с прицельной биопсией и спиральной компьютерной томографии.

Результаты. Внутренняя выстилка гортани во всех случаях была состоятельна (участки эндопротеза в просвете гортани не визуализировались). Все больные были деканюлированы в сроки от 14 до 28 дней после операции. Дыхание через гортань полностью восстановилось. Са-

мостоятельное питание полностью восстанавливалось к 5–7-м сут после операции. Речевая функция сохранена у всех больных. В одном случае (12,5 %) отмечался продолженный рост опухоли, что потребовало выполнения ларингэктомии.

ЯДЕРНАЯ ТРАНСЛОКАЦИЯ МОЛЕКУЛЯРНОГО ШАПЕРОНА HSP-70 В РИСКЕ РАЗВИТИЯ МЕТАСТАЗОВ В РЕГИОНАРНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ПРИ ИНВАЗИВНОМ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

А.Ф. ЛАЗАРЕВ, А.М. АВДАЛЯН, М.В. КОВРИГИН

*Алтайский филиал РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, г. Барнаул,
Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул*

Актуальность. Белки теплового шока (HSP) – семейство белков, которые индуцируются в клетке в ответ на различные стрессовые воздействия (термические, токсины, отравления тяжелыми металлами и, безусловно, в процессе онкогенеза). Показано, что митогенная стимуляция приводит к синтезу HSP. Причина гиперэкспрессии HSP в раковых клетках точно неизвестна, но специфична для злокачественных неоплазий. В нормальных, не подверженных шоку (любой этиологии) клетках, при иммуногистохимической (ИГХ) детекции белка HSP, в частности HSP-70, локализуются в цитоплазме и ядре, но при стрессорном воздействии происходит транслокация белка в ядрышки. Транслокации белка, в понимании антиапоптотического действия в канцерогенезе, в настоящее время уделяется большое внимание. Интересно отметить, что при высокой экспрессии HSP отмечается плохой ответ на проводимую химиолучевую терапию (ХЛТ) и, соответственно, ухудшается прогноз при ряде злокачественных неоплазий. Однако в настоящее время данных о значимости экспрессии HSP-70 при инвазивном РМЖ в доступной литературе не обнаружено.

Цель исследования – определение значимости влияния экспрессии HSP-70 на метастатический потенциал опухолевых клеток при инвазивном раке молочной железы.

Материалы и методы. В исследование включили операционный материал от 16 мен-

Выводы. Полученные хорошие функциональные и онкологические результаты после подобных резекций с реконструкцией гортани эндопротезами на основе ткани из никелида титана позволяют рекомендовать их для более широкого использования и дальнейшего исследования.

струирующих женщин 45–50 лет, страдающих инвазивным раком молочной железы: $8 - T_2N_0M_0$ и $8 - T_{2-3}N_{1-2}M_0$. Морфологически у всех был верифицирован диагноз инвазивного протокового рака различной степени злокачественности: в 2 случаях (12,5 %) – 1 степени, в 6 случаях (31,5%) – 2 степени, в 8 случаях (50 %) – 3 степени. Рецепторный статус во всех наблюдениях оценен как позитивный. Предоперационной терапии не проводили ни в одном случае. Использовали ИГХ метод оценки экспрессии белка.

Результаты. Анализ зависимости транслокации HSP-70 в первичном узле на развитие метастазов в регионарные лимфоузлы показал, что при наличии метастазов в первичной опухоли транслокация белка была отмечена в 62,5 %, а при отсутствии метастазов – в 37,5 %. При наличии метастазов в 75 % был выявлен либо выраженный, либо умеренно выраженный уровень экспрессии белка. При отсутствии метастазов в лимфоузлах в 62,5 % случаев активность была слабовыраженной, либо совсем отсутствовала, и лишь в 37,5 % случаев мы находили выраженную степень позитивной окраски. Активность белка в первичной опухоли коррелировала с активностью белка в опухолевых клетках метастазов ($p=0,37$).

Выводы. Ядерная транслокация белка HSP-70 показывала тенденцию к ассоциации ($p=0,16$) с риском развития метастазов в регионарные лимфоузлы при инвазивном протоковом