

вены больного перед началом АГХТ и на протяжении всего курса лечения. При этом систематически (2 раза в нед) определяли сигнальный показатель характера и напряженности адаптационной реакции организма – лейкоцитарную формулу крови, а также содержание лейкоцитов в периферической крови.

Анализ полученных результатов показал, что у 80 % больных РМЖ под влиянием ФТ развивались антистрессорные адаптационные реакции тренировки и спокойной активации, количество лейкоцитов оставалось нормальным на протяжении 1–3 курсов АГХТ. В контрольной группе больных, где проводили АГХТ без ФТ, общее число лейкоцитов в крови достоверно снижалось к концу 2-го курса химиотерапии на 30–50 % ($p < 0,05$), а процентное содержание

лимфоцитов в лейкоцитарной формуле, как правило, соответствовало состоянию хронического стресса (менее 20 %). Сравнение частоты развития лейкопении у больных исследованных групп позволило выявить снижение этого показателя в основной группе в два раза после 1-го курса АГХТ и в 3 раза – на 2-м и 3-м курсах по сравнению с контрольной группой ($p < 0,05$).

Таким образом, применение активационной фототерапии у больных распространенным раком молочной железы способствует развитию антистрессорных адаптационных реакций тренировки и активации и оказывает выраженный протекторный эффект при многокурсовой АГХТ. Это позволяет рассматривать активационную фототерапию в качестве перспективного метода сопровождающей терапии.

РОЛЬ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНЫМ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Е.П. КОМКОВА, Ю.А. МАГАРИЛЛ, А.С. ВЕРЖБИЦКИЙ, Е.П. МОРЗОВА

ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер», г. Кемерово

Возникновение нервно-психических расстройств у больных раком молочной железы при проведении химиотерапии относится к числу неблагоприятных факторов, усложняющих процесс лечения. Формирование нервно-психических расстройств обусловлено психотравмирующим воздействием информации о диагнозе, физическим обезображиванием, инвалидизацией, длительностью специального лечения, страхом перед побочными действиями химиотерапии.

Целью данного исследования было изучение роли психотерапевтических программ в лечении и профилактике нервно-психических расстройств у больных раком молочной железы при проведении химиотерапии.

Материал исследований составили 78 больных раком молочной железы в возрасте от 23 до 59 лет, которым проводили адъювантную химиотерапию по схемам FAC и AC в стандартных дозировках. Больных направляли в отделение восстановительного лечения для

проведения различных психотерапевтических программ. Критерии отбора больных – формирование различного уровня выраженности нервно-психических расстройств. Выделили две группы пациенток. Первая – 38 (48 %) пациенток, впервые направленных на психотерапию, вторая – 40 (52 %) пациенток, которым ранее оказывали психотерапевтическую поддержку на этапе неoadъювантной химиотерапии. Основные методы исследования: клинко-психопатологический, клинко-динамический и клинко-катамнестический методы.

Результаты. Обследование больных позволило выявить нервно-психические расстройства различного уровня. Выделены тревожно-депрессивный и субдепрессивный синдромы, которые согласно МКБ 10 квалифицировали как расстройства адаптации и другие реакции на тяжелый стресс. В 1-й группе преобладали больные с тревожно-депрессивной (47 %) и депрессивной (28 %) симптоматикой. Во 2-й – пациентки с субдепрессивными проявлениями

(70 %). Больным с нервно-психическими расстройствами на этапе химиотерапии проводили 3 комплексные лечебно-реабилитационные программы, включающие различные виды психотерапии и психофармакоррекции. Их цель – купирование нервно-психических расстройств, активное формирование установки на «жизнь», мобилизация резервных психических функций. Основное значение на этом этапе предается групповым психотерапевтическим методикам. Из психофармакологических медикаментов преимущественно применяли препараты с анксиолитическим и антидепрессивным действием. В рамках указанных программ также назначали фитотерапию, ЛФК и массаж.

Оценка эффективности лечебно-реабилитационных программ показала, что в первой группе устранение всех психопатологических расстройств было достигнуто у 3,4 % больных, значительное улучшение психического состояния наблюдали у 9,3 % больных, неполное

выздоровление – у 59,3 %, незначительное улучшение психического состояния – у 28 % больных. Во второй группе – у 5,6, 12,4, 63,5 и 18,55 % соответственно. Клинико-катамнестическое исследование также подтвердило эффективность лечебно-реабилитационных программ. Психическое состояние больных отличалось компенсированностью и стабильностью, что обуславливало высокий уровень семейно-профессиональной адаптации.

Выводы. Своевременная психотерапевтическая помощь при неoadъювантной химиотерапии способствует купированию или смягчению и профилактике нервно-психической симптоматики на дальнейших этапах специального лечения. Выявленные нервно-психические расстройства на этапе химиотерапии делают необходимым разработку и внедрение индивидуальных комплексных психотерапевтических и психофармакологических лечебно-реабилитационных программ.

АКТИВНОСТЬ АРГИРОФИЛЬНЫХ БЕЛКОВ ОБЛАСТЕЙ ЯДРЫШКОВЫХ ОРГАНИЗАТОРОВ В ИНВАЗИВНОМ ПРОТОВОМ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

А.Ф. ЛАЗАРЕВ, И.П. БОБРОВ, М.В. КОВРИГИН, А.Ю. ДОЛГАТОВ

*Алтайский филиал ГУ РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН
ГУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер», г. Барнаул*

В последние годы возрастающий интерес вызывает метод определения активности аргирофильных белков областей ядрышковых организаторов (AgNOR) для опухолей различных локализаций, в том числе инвазивного протокового рака молочной железы (ИПРМЖ). Изменения активности ядрышковых организаторов связаны не только с синтезом белка в клетке, но и с параметрами, рано изменяющимися в процессе канцерогенеза: пролиферативной активностью, плоидностью и скоростью прохождения клеткой митотического цикла. При этом, начиная с G1 периода митотического цикла, кариоплазматический кластер белков проходит реаранжировку и концентрируется в ядрышке ядра клетки. Форма и число AgNOR являются важнейшими характеристиками направления

и степени дифференцировки клеток, а также их функционального состояния. Вместе с тем исследований по активности AgNOR в клетках ИПРМЖ небольшое число, а литературных данных в данной области для ИПРМЖ с явлениями лечебного патоморфоза не найдено.

Целью работы явилось определение активности ядрышковых организаторов в ядрах клеток ИПРМЖ с явлениями лечебного патоморфоза.

Материалы и методы. Исследовали 12 случаев ИПРМЖ: 5 случаев без лечебного патоморфоза, 7 – с явлениями химиолучевого патоморфоза II ст. Окрашивание проводили нитратом серебра по двухступенчатому методу Y. Daskal et al. (1980). Активность ядрышковых организаторов оценивали не менее чем