

периодическом режиме. Причем используемые частоты должны находиться в диапазоне от 0,5 до 50 Гц, в пределах которого зависимость «частота–эффект» будет изменяться немонотонно.

Вывод. Импульсно-периодическое УЗИ тормозит рост опухолевых клеток человеческой

гистоцитарной лимфомы U937 при интенсивности 0,3 Вт/см² за счет продукции в клетках гидроксил-радикалов, т.е. проявляется нетермальный механизм действия УЗИ. Эти данные делают перспективными дальнейшие исследования в плане возможного применения ИП-УЗИ в терапии опухолей.

РОЛЬ СТЕРЕОТАКСИЧЕСКОЙ БИОПСИИ В ДИАГНОСТИКЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Д.Г. БУХАРИН

ГУ «НИИ онкологии Томского научного центра СО РАМН»

Актуальность. В настоящее время рак молочной железы является одним из самых распространенных злокачественных заболеваний у женщин. Увеличение численности больных данной нозологией связано с ростом сопутствующей патологии, наличием фоновых изменений молочных желез. Успех в лечении данного заболевания напрямую связан со стадией процесса, однако, по данным Чиссова В.И. и др. (2005), в России рак молочной железы 0–I стадии диагностируется только у 13 % больных. В последнее десятилетие в арсенале лучевых методов диагностики рака молочной железы появились интервенционные методики, такие как стереотаксическая биопсия и вакуум-биопсия на аппарате «Маммотом».

Цель исследования. Оценить диагностические возможности стереотаксической биопсии в выявлении рака молочной железы 0–I стадии.

Материал и методы. 80 женщин в возрасте 35–69 лет, которым выполнялась рентгеновская маммография с одномоментным использованием стереотаксической приставки на аппарате «Маммо-МТ» и выполнением автоматической пистолетной биопсии. Показаниями к биопсии явились: объемные образования до 1,5 см в диаметре, ограниченное скопление кальцинатов, локальный фиброз звездчатого типа, глубокое расположение опухоли, неоднократные безуспешные пункции объемного образования под пальцевым контролем. Всем женщинам выполнялось гистологическое исследование биоптатов с исследованием структуры, степени

злокачественности опухолевого процесса, его рецепторного статуса.

Результаты исследования. В исследуемой группе женщин рак молочной железы был выявлен у 46 пациенток (57,5 %). При этом средний размер опухоли составил $1,3 \pm 0,5$ см в диаметре; в 20 % случаев процесс сопровождался наличием кальцинатов. Минимальный размер верифицированной опухоли составил 4 мм и проявлялся микрокальцинатами. В 1 случае (2,2 %) верифицирована карцинома *in situ*. Доброкачественные изменения по результатам гистологического исследования биоптатов диагностированы у 32 женщин (40 %) и были представлены узловой мастопатией, локальным фиброзом, гиперплазией железистой долики. Количество ложноположительных результатов составило 12,5 % (10 женщин), в структуре которых преобладали кальцинаты, гиперплазия железистой долики и локальный фиброз в равном соотношении. Количество ложноотрицательных результатов составило 2,5 % (2 женщины). При однозначном рентгеновском заключении о наличии доброкачественного образования в молочной железе с четкими и ровными контурами (киста или фиброаденома) и о наличии локального фиброза с тяжистой перестройкой ткани были получены данные за высококодифференцированный рак.

Выводы. После анализа полученных данных диагностическая эффективность стереотаксической биопсии представлена следующим образом: чувствительность составила 96 %,

точность – 69 % и специфичность – 88 %. Таким образом, стереотаксическая биопсия обладает высокой эффективностью в ранней диагностике рака молочной железы 0–I стадии и является уточняющей в дифференциальной диагностике

злокачественных и доброкачественных образований. Она позволяет получить полноценную информацию о гистологическом строении исследуемой зоны, обладает малой инвазивностью и хорошо переносится пациентками.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ КЛЕТЧНОГО ЗВЕНА ИММУННОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ РАКОМ ПОЧКИ И МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ДО И ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

Т.В. ВАЛЬКОВА, Е.А. ШКАПОВА, Р.А. ЗУКОВ

*СФУ ИЕиГН, Кафедра биохимии и физиологии человека и животных, г. Красноярск
Красноярский краевой онкологический диспансер*

Актуальность. Сегодня злокачественные опухоли занимают одно из первых мест по уровню заболеваемости и смертности. Рак мочевого пузыря в общей статистике всех злокачественных новообразований составляет около 4 %, а в группе онкологической патологии по встречаемости занимает 8-е место. Почечно-клеточный рак составляет 2–3 % в структуре всех злокачественных новообразований у взрослых, при этом заболеваемость раком почки возрастает в большинстве развитых стран: ежегодный прирост составляет 1,5–5,9 %. Стандартным подходом в лечении больных раком мочевого пузыря и почечно-клеточным раком является хирургическое удаление опухоли. После оперативного вмешательства отдельной части больных раком мочевого пузыря показано проведение противоопухолевого лечения, включающее в себя внутрипузырное иммуно-, химиотерапевтическое воздействие. Группе больных почечно-клеточным раком после удаления опухоли проводят иммунотерапию, вследствие нечувствительности данной формы рака к химио- и лучевой терапии. Ведущую роль в противоопухолевом иммунитете играет клеточное звено иммунной системы, в то время как роль гуморального звена двояка. Динамика изменения состояния иммунной системы у пациентов после хирургического лечения позволяет оценить степень восстановления показателей, характеризующих иммунный статус,

что позволит выявить лиц, нуждающихся в иммунокоррекции.

Цель исследования. Сравнительная оценка показателей клеточного звена иммунной системы у больных почечно-клеточным раком и раком мочевого пузыря.

Материал и методы. На базе Краевого онкологического диспансера обследованы больные местно-распространенным почечно-клеточным раком и местно-распространенным раком мочевого пузыря до хирургического лечения ($n=11$ и $n=10$ соответственно) и через 7–10 дней после радикальной операции ($n=11$ и $n=5$ соответственно), в возрасте 45–65 лет. Группу контроля составили здоровые доноры ($n=41$). С помощью метода непрямой иммунофлюоресценции исследовано количество CD3+, CD4+, CD8+, CD16+, CD19+, HLA –DR+ лимфоцитов в периферической крови.

Результаты. Полученные данные свидетельствуют о том, что в группе больных раком почки до и после операции наблюдалось увеличение количества лейкоцитов по сравнению с данными контрольной группой ($p<0,001$). Абсолютное содержание CD3, CD4, CD8-лимфоцитов у больных раком почки как до, так и после операции увеличилось почти в 1,5 раза по сравнению с группой контроля ($p<0,05$, $p<0,001$, $p<0,001$ соответственно). Повышение до операции общего уровня Т-лимфоцитов, Т-хелперов, Т-киллеров отражает активный иммунный ответ организма