

СПОСОБ СТАДИРОВАНИЯ РАКА IN VITRO**Патент на изобретение №2333776 от 20 сентября 2008 года****Ш.Х. Ганцев, Р.Ш. Ишмуратова**

Стадирование рака по критерию N сохраняют свою актуальность. Связано это с рядом причин:

1. Отсутствием доступных методов липолиза, позволяющих выделить в послеоперационном анатомическом комплексе все лимфатические узлы;

2. Бессистемное распространение метастатических клеток ввиду несостоятельности клапанов лимфатических сосудов (то есть в действительности поражается большее число лимфатических узлов, выходящих за пределы зонального бассейна);

3. Отсутствием классификаций и данных, отражающих степень поражения лимфатического аппарата (сосудов, лимфатических узлов) и др.

Авторами патента предложена принципиально новая методика стадирования рака по критерию N in vitro (патент № 2333776). Она позволяет выделять все лимфатические узлы в удаленном макропрепарате, сохраняя анатомические взаимоотношения, мелкие сосуды, что дает возможность формировать лимфатическую карту. Методика отработана на модели рака молочной железы (РМЖ).

Прототипом изобретения является «острое» выделение пальпируемых лимфатических узлов из жировой клетчатки с помощью ножниц и скальпеля. По этой методике выделить все лимфатические узлы невозможно. Как правило, отбирается 10-12 наиболее крупных лимфатических узлов. Лимфатические узлы забираются на исследование без приносящих сосудов, что снижает ценность морфологического исследования. Также известен метод химического липолиза (гексан) для выделения лимфатического аппарата (узлов и сосудов) при РМЖ (применяется в Японии и ряде других стран). Метод химического липолиза позволяет выделить весь лимфатический аппарат с высокой степенью эффективности. Процедура химического липолиза требует до 24 часов

времени, гексан оказывает свое негативное влияние на лимфатическую ткань, что может исказить данные гистологического исследования.

Предложенный способ осуществляется следующим образом. После операции мастэктомии с лимфаденэктомией *ex vivo* (*in vitro*) производится удаление всей жировой клетчатки в зоне расположения лимфатического аппарата молочной железы. Для облегчения процедуры сонолиподеструкции в клетчатку вводится физиологический раствор из расчета 10 мл на 20-30 гр. жира. Затем с помощью ультразвукового аппарата LySonix 3000 (США) начинается разрушение и эвакуация жира. Предложены две методики для выделения лимфатического аппарата: 1. От наиболее увеличенного («сторожевого») лимфатического узла к последующим. Такая методика определена как способ «от узла»; 2. Способ «к узлу». Деструкция жировой ткани начинается вне расположения лимфатических узлов. После обнаружения первых лимфатических узлов процедура выделения не отличается от первого варианта. На выделение лимфатического аппарата (при РМЖ) требуется от 15 до 30 мин. Значительные затраты времени отмечаются у больных с предоперационной лучевой терапией ввиду выраженного постлучевого склероза клетчатки, узлов и сосудов.

В клинике онкологии (РКОД г.Уфа) накоплен большой опыт стадирования РМЖ по критерию N *ex vivo* (*in vitro*). Обработано более 100 анатомических комплексов при РМЖ с метастазами в подмышечные лимфатические узлы. Способ позволяет выделять все лимфатические узлы подмышечной области, тем самым повышая достоверность послеоперационного стадирования РМЖ по критерию N.

СНС, канд. мед. наук Ишмуратова Р.Ш. (г.Уфа)