

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 КЛЕТОЧНОГО 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 внутривезикулярное 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

на присутствие опухоли: Т-хелперы помогают В-лимфоцитам трансформироваться в плазматические клетки с дальнейшим выделением антител, Т-киллеры, в свою очередь, уничтожают опухолевые клетки уже при непосредственном контакте с ними. После операции данные повышения клеток можно объяснить либо тем, что организм еще не перестроился и также продолжает продуцировать большое количество этих клеток на борьбу с опухолью, либо репаративными процессами. Абсолютное содержание HLA-DR+ у больных почечно-клеточным раком до операции снижено по сравнению с данными контрольной группы ($p < 0,001$). Следует отметить, что после операции количество лейкоцитов у группы больных почечно-клеточным раком повысилось по сравнению с показателями в дооперационном периоде ($p < 0,05$). Повышение абсолютного содержания CD16+ лимфоцитов у больных после операции по сравнению с данными контрольной группы является дополнительной помощью организму в послеоперационный период, поскольку НК-клетки осуществляют главнейшую функцию иммунной системы – киллинг всех клеток, несущих генетическую чужеродность ($p < 0,001$). Абсолютное содержание HLA-DR+-клеток после операции повысилось по сравнению с показателями группы здоровых доноров, что отражает активацию иммунного звена после операции ($p < 0,001$).

У больных раком мочевого пузыря наблюдалось увеличение количества лейкоцитов до и после операции по сравнению с данными группы контроля более чем в 1,5 раза ($p < 0,001$, $p < 0,01$ соответственно). Данное повышение клеток до операции направлено на подавление супрессирующего действия опухоли, после операции увеличение можно объяснить процессами репарации. Также у больных раком мочевого пузыря после операции наблюдалась тенденция к снижению абсолютного и относительного содержания CD3-лимфоцитов ($0,05 < p < 0,1$), и наблюдалось снижение процентного содержания CD4-лимфоцитов по сравнению с показателями контрольной группы ($p < 0,05$). Эти понижения общего уровня Т-лимфоцитов и Т-хелперов можно объяснить истощением организма в результате негативного воздействия опухоли. Процентное содержание CD16-лимфоцитов у больных после операции увеличилось по сравнению с данными здоровых доноров ($p < 0,05$). Это повышение отражает позитивную динамику изменения количества клеток, обеспечивающих неспецифическую резистентность организма в послеоперационном периоде.

Выводы. Следовательно, иммунная система пациентов с почечно-клеточным раком мобильнее реагирует на присутствие опухоли в организме и активнее восстанавливается после хирургического лечения, чем у больных раком мочевого пузыря.

ВАРИАНТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНО-ОПЕРАБЕЛЬНОГО МУЛЬТИЦЕНТРИЧЕСКОГО РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ИХ СРАВНЕНИЕ

**И.С. ВАСИЛЬЕВ, А.В. ВАЖЕНИН, М.И. НЕЧУШКИН, В.А. УЙМАНОВ,
Ю.С. ВАСИЛЬЕВ, А.В. ТИГОЛОСОВ**

ГОУ ДПО УГМАДО Росздрава, кафедра онкологии и радиологии, г. Челябинск

ГЛПУ «Челябинский областной онкологический диспансер»

ГУ «Российский онкологический научный центр им. Н.Н. Блохина РАМН», г. Москва

Актуальность. Наиболее спорным в лечении мультицентрического рака молочной железы является вопрос о возможности выполнения органосохраняющих операций, особенно в свете отчетливо прослеживаемой тенденции к уменьшению объема хирургических вмешательств при раке молочной железы.

Цель исследования. Оценить отдаленные результаты органосохраняющего лечения больных мультицентрическим раком молочной железы и сопоставить их с результатами лечения больных мультицентрическим раком молочной железы после выполнения радикальной мастэктомии, а также с результатами лечения больных