

ционном периоде 7 пациенток РМЖ получали 2–4 курса неoadъювантной химиотерапии по схемам CMF или CMXeloda (циклофосфан, метотрексат фторурацил или кселода), FAC (фторурацил, адриамицин, циклофосфан), CAF или CAXeloda (циклофосфан, адриамицин, фторурацил или кселода) и 21 больная не получала НАХТ.

Определение уровня экспрессии генов проводили методом ОТ-ПЦР в реальном времени. Уровень экспрессии в образцах оценивали по относительному содержанию мРНК исследуемых генов и 18S РНК методом $2^{-\Delta\Delta Ct}$. Статистическая обработка данных проводилась с помощью программы Statistica 6.0.

Результаты. Для гена *CYP2B6* относительное содержание мРНК в группе больных, получавших НАХТ, было в 22,2 раза выше, чем в

группе больных, не получавших НАХТ. Различия были статистически значимыми ($p=0,046$). Уровень мРНК генов *CYP3A4*, *CYP3A5*, *CYP2C9*, *CYP2C8*, *CYP2C19* в образцах опухолевой ткани у больных, получавших НАХТ, был выше по сравнению с группой, не получавшей НАХТ, однако различия не достигали статистической значимости. Анализ связи относительного содержания мРНК цитохромов P450 *CYP2B6*, *CYP3A4*, *CYP3A5*, *CYP2C9*, *CYP2C8*, *CYP2C19* в образцах опухолевой ткани больных РМЖ с различными клиническими и патоморфологическими характеристиками не выявил статистически значимых отличий.

Выводы. Предварительные результаты исследования показали, что уровень экспрессии цитохрома P450 *CYP2B6* ассоциирован с проводимой неoadъювантной химиотерапией.

ВЛИЯНИЕ ПРЕДШЕСТВУЮЩЕГО ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ НА РИСК РАЗВИТИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Т.В. СИНКИНА, В.Д. ПЕТРОВА, С.А. ТЕРЕХОВА, А.Ф. ЛАЗАРЕВ

Алтайский филиал ГУ «РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН», г. Барнаул

Изучение влияния фактора операции на молочной железе по поводу неонкологической патологии на развитие рака молочной железы поможет в формировании групп высокого онкологического риска, позволит прогнозировать, целенаправленно проводить мероприятия по профилактике и ранней диагностике и тем самым влиять на снижение смертности от рака молочной железы.

Материал и методы. Обследовано 455 больных раком молочной железы и 1006 здоровых женщин, с исключенной онкологической патологией. Произведена оценка показателей относительного риска, связанных с предшествующим оперативным вмешательством на молочной железе по поводу доброкачественной патологии.

Результаты. После стандартизации по возрасту, относительный риск (ОР) для женщин, не имевших в анамнезе оперативных вмешательств на молочной железе, по сравнению с ранее оперированными по поводу доброкачественной патологии составил 0,43 (95 % доверительный интервал (ДИ) 0,35–0,54). Для имевших в анамнезе операцию на молочной железе относительный риск увеличивался с увеличением времени после операции: по истечении 5 лет показатель ОР=2,69 (95 % ДИ 2,19–3,30), через 10 лет ОР=2,89 (95 % ДИ 2,43–3,44), через 25 лет – 3,04 (95 % ДИ 2,93–3,17). Достоверных отличий между количеством операций, патоморфологической характеристикой патологии молочной железы (причин для операции), топикой (сторона операция, квадрант) выполнения операции не получено.