

В группе комбинированного лечения паклитакселом и ВРПС аира болотного на 4 сут после введения цитостатика количество нейтрофильных лейкоцитов не отличалось от такового у мышей, леченных паклитакселом, однако на 7 сут был зафиксирован их достоверный прирост в 2,8 раза. На 4 сут лечение полисахаридами аира совместно с цитостатиком приводило к достоверному увеличению гемоглобина в 1,3 раза, гематокрита – в 1,3 раза, количества эритроцитов – в 1,3 раза, что приводило эти значения у леченных только паклитакселом животных. На 7 сут показатели красной крови были сопоставимы с таковыми в контрольной группе мышей.

Важно подчеркнуть, что совместное применение паклитаксела и ВРПС мать-и-мачехи не влияло на развитие первичного опухолевого узла, однако приводило к достоверному уменьшению количества метастазов в легких по сравнению с этим показателем у леченных только цитостатиком мышей. Комбинированное использование паклитаксела и ВРПС аира не стимулировало рост опухоли и метастазов.

Выводы. Таким образом, применение водорастворимых полисахаридов мать-и-мачехи обыкновенной и аира болотного снижает гематотоксический эффект паклитаксела у мышей с карциномой легких Льюис.

ВОЗМОЖНОСТИ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЙ ДЕТОКСИКАЦИИ АУТОПЛАЗМЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Я.В. СВЕТИЦКАЯ, Л.Ю. ВЛАДИМИРОВА, И.А. ГОРОШИНСКАЯ

ФГУ «Ростовский научно-исследовательский онкологический институт Росмедтехнологий»,
г. Ростов-на-Дону

Актуальность. Ведущее место рака молочной железы (РМЖ) в структуре онкологической заболеваемости и смертности у женщин, а также тенденция к росту числа больных определяют актуальность поиска новых методов повышения эффективности противоопухолевого лечения данной патологии.

Цель исследования – определить патогенетическую обоснованность экстракорпоральной детоксикации (ЭКД) аутоплазмы, получения ее белкового концентрата для проведения полихимиотерапии (ПХТ) у больных местнораспространенным РМЖ.

Материал и методы. В исследование включены 34 пациентки с местно-распространенным РМЖ III–IV стадии ($T_{2-4}N_{1-2}M_{0-1}$, где M_1 – метастазы в надключичные лимфоузлы на стороне поражения) в возрасте от 27 до 77 лет. Сравнительная характеристика больных проведена по следующим критериям: возрасту, состоянию менструальной функции, степени распространения опухолевого процесса, клинико-анатомической форме РМЖ, данным гистологического исследования. Диагноз верифицирован цитологически

из первичной опухоли и лимфоузлов. После получения аутоплазмы методом дискретного гравитационного плазмафереза проведена экстракорпоральная ее детоксикация путем плазмифiltrации аппаратом ADM «Фрезениус» с использованием гемофильтра F-60, со скоростью перфузии – 200–250 мл/мин. Получен белковый концентрат аутоплазмы для проведения ПХТ. Всем больным проведено 2 курса неoadъювантной ПХТ на белковом концентрате аутоплазмы по схеме CMFA с перерывом 3 нед. Препараты введены внутривенно капельно: метотрексат по 25 мг в 1-й и 8-й дни лечения, циклофосфан по 200 мг, 5-фторурацил по 500 мг, доксорубин по 20 мг в 1, 3, 5, 8, 10, 12-й дни цикла. Для суждения об изменении свойств альбумина и уровня эндогенной интоксикации изучены общая и эффективная концентрации альбумина (ОКА и ЭКА), его связывающая способность (ССА), уровень молекул средней массы (МСМ) и коэффициент интоксикации. Процессы свободно-радикального перекисного окисления липидов оценены по интенсивности H_2O_2 – люминолзависимой хемилюминесценции и спектрометри-

чески определяемому уровню пероксинитрита. Исследовано содержание других производных оксида азота: нитрозоглутатиона и нитротирозина, оксидазная активность церулоплазмينا (ЦП) – основного белкового антиоксиданта плазмы крови и активность каталазы – одного из ключевых антиоксидантных ферментов. Все вышеперечисленные показатели определены в пробах плазмы крови, белкового концентрата и фильтрата, полученных из исходной аутоплазмы методом ее фильтрационной детоксикации до начала лечения (фон) и через 4 нед после проведения 1-го курса ПХТ у 34 больных местнораспространенным РМЖ.

Результаты. Результаты биохимического исследования свидетельствуют о том, что белковый концентрат аутоплазмы, используемый для проведения ПХТ, отличается от исходной плазмы увеличением концентрации альбумина более чем на 60 % и почти двукратным возрастанием ЭКА, тенденцией к нормализации исходно сниженного уровня среднемолекулярных пептидов, в состав которых входят молекулы, обладающие регуляторными свойствами, двукратным снижением коэффициента интоксикации, тенденцией к нормализации уровня свободнорадикальных процессов и повышенной способностью к антиоксидантной защите. В отбрасываемом фильтрате содержание альбумина 3,3–4,5 % от уровня в концентрате, ЭКА – 2,9 – 3,1 %, отсутствует основной антиоксидантный белок – ЦП и обнаружены лишь следы каталазной активности. При этом уровень пероксинитрита (одного из самых агрессивных свободнорадикальных продуктов) в фильтрате в полтора раза выше, чем в

концентрате. В то же время другие производные оксида азота: нитрозоглутатион и нитротирозин, рассматриваемые как соединения, связывающие избыток оксида азота и препятствующие образованию пероксинитрита – находятся в концентрате в большей концентрации, чем в фильтрате. Эффективность оценена по критериям ВОЗ: 82,4 % (28) – частичная регрессия, 17,6 % (6) – стабилизация при отсутствии прогрессирования опухолевого процесса. Осложнения согласно критериям ВОЗ: гастроинтестинальная токсичность I степени – 17,6 % (12), II степени – 8,9 % (6), III – 2,9 % (2). Стоматит I степени – 2,9 % (2), II – 4,4 % (3). Лейкопения II степени – 8,9 % (6), III – 7,3 % (5). Медикаментозный флебит и общетоксические симптомы по 11,8 % (8), кардиалгия – 5,9 % (4). В ряде случаев отмечен лекарственный патоморфоз III–IV степени с полным регрессом опухолевого очага.

Выводы. Клинический эффект и низкая степень выраженности осложнений способствуют переводу больных в операбельное состояние и выполнению комплексного лечения в адекватном объеме при РМЖ с высокой степенью местной распространенности. Также представленные данные свидетельствуют о патогенетической обоснованности применения ЭКД аутоплазмы в целях повышения транспортной способности альбумина: «адресной доставки химиопрепарата в очаги повреждения», повышения эффективности, увеличения туморотропности и минимизации системного токсического воздействия ПХТ местно-распространенного РМЖ.

ОСОБЕННОСТИ ЭКСПРЕССИИ БЕЛКОВ KI-67 И P53 В РАЗЛИЧНЫХ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИХ ПОДТИПАХ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Е.Н. СЕРЕДА

Казахский НИИ онкологии и радиологии. Республика Казахстан, Алматы

Актуальность. Рак молочной железы (РМЖ) является одной из основных проблем клинической онкологии конца XX и начала XXI века. Несмотря на активную разработку вопросов профилактики, диагностики и лечения РМЖ занимает

ведущую позицию в структуре злокачественных заболеваний всего населения и остается на 1-м месте среди женщин. Ежегодно в Казахстане регистрируется 3100 новых случаев РМЖ, пятилетняя выживаемость составляет 49,5%.