железы. Локализация местного рецидива не отличалась у больных с различным состоянием менструальной функции ($\chi^2 = 1,26$ $p=0,26$). Выявлено, что локализация рецидива сопряжена с проведенным хирургическим лечением ($\chi^2 = 5,22$ $p=0,02$). Так в группе пациенток, которым выполнялась мастэктомия, значимо чаще наблюдалось возникновение рецидива в области послеоперационного рубца 78,3% случаев. В случаях же органосохраняющего лечения рецидивы чаще наблюдались вне рубцовой области (46,7%). Было обнаружено, что в случаях возникновения рецидива в области послеоперационного рубца средний размер опухоли был наибольшим. В группе больных с возникновением рецидива вне рубца средний размер новообразования практически не отличался от такового в случаях без рецидивов (соответственно, без рецидивов – 3,03±1,7 см, рецидивы в рубец – 4,4±2,5 см, рецидивы вне рубца – 2,97±1,3 см;

$F=13,1$; $p = 0,000003$). Результаты оценки рецепторного статуса опухоли показали, что при негативной экспрессии обоих типов рецепторов половых гормонов значимо чаще возникают рецидивы в 43,6% случаев, в то время как в группе без рецидивов заболевания отрицательный рецепторный статус встречался в 31% случаев ($p=0,03$). При возникновении рецидива в области послеоперационного рубца наименьший процент экспрессии рецепторов эстрогенов опухолевыми клетками (51,8±29,2%,) в сравнении со случаями без рецидивов и с рецидивами вне рубцовой зоны наблюдался (соответственно, без рецидивов – 70,8±25,9%, рецидив вне рубца – 64,3±29,8%; $F=5,6$; $p = 0,004$).

Выводы. Обнаруженные результаты могут свидетельствовать о различиях в механизмах развития рецидивов в рубец и вне его зоны и требуют дальнейшего изучения.

ВОЗНИКНОВЕНИЕ МЕСТНЫХ РЕЦИДИВОВ, ЛИМФОГЕННЫХ И ГЕМАТОГЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ ПРИ ЛЮМИНАЛЬНОМ И БАЗАЛЬНОПОДОБНОМ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

С.В. ВТОРУШИН, М.В. ЗАВЬЯЛОВА, О.В. САВЕНКОВА, А.В. ДОРОШЕНКО

НИИ онкологии СО РАМН, г. Томск

Актуальность. Работы последних лет позволили выявить различные подтипы рака молочной железы, имеющие клинические, биологические и терапевтические особенности. Базальноподобные опухоли характеризуются агрессивным течением и неблагоприятным прогнозом. Однако не имеется достаточных указаний о связи различных подтипов с такой формой опухолевой прогрессии, как рецидивирование.

Целью настоящего исследования явилось изучение частоты возникновения местных рецидивов и отдаленных метастазов в группах люминального и базальноподобного рака молочной железы.

Материал и методы. Исследовался операционный материал от 267 больных инфильтрирующим раком молочной железы T₁-3N₁-2M₀. Средний возраст пациенток составил 52,6±9,6

года. 184 больным проводилась неоадьювантная химиотерапия по схеме CMF или FAC, 83 пациентки предоперационной терапии не получали. Хирургическое лечение проводилось в объеме радикальной мастэктомии или радикальной резекции молочной железы. В послеоперационном периоде больным по показаниям проводилась химиотерапия, лучевая и антиэстрогенная терапия. Сроки наблюдения за больными составили 5 лет. Для гистологического исследования операционный материал обрабатывался по стандартной методике. Оценивалась ткань первичных опухолевых узлов и все аксиллярные лимфатические узлы. Иммуногистохимическое исследование рецепторов эстрогенов, рецепторов прогестерона и онкопротеина Her2/neu проводилось по стандартной методике. Лимфогенные метастазы были выявлены у 156 больных. Рецидивы были обнаружены у 47 больных.

Отдаленные метастазы возникли у 70 больных. Обработка полученных данных выполнялась с использованием пакета программ «Statistica 6.0 for Windows».

Результаты. На основании совместной оценки рецепторного статуса и онкопротеина Her2/neu все больные были распределены по типу опухоли: люминального типа А – 54%, люминального типа Б – 13% и базальноподобного типа – 33%. Оказалось, тип опухоли не оказывал значимого влияния на частоту возникновения местных рецидивов ($p=0,18$). Однако было обнаружено, что лимфогенные метастазы значимо чаще возникали именно в группе базальноподобного рака по сравнению с люминальным типом А и Б (соответственно: 77,7, 45,5 и 28,6% случаев; $\chi^2=6,5$; $p = 0,037$). Отдаленные мета-

стазы также чаще регистрировались в случаях базальноподобного рака ($\chi^2=6,1$; $p = 0,04$). Кроме того, было показано, что локализация гематогенных метастазов сопряжена с типом опухоли. Обнаружено, что поражение костей чаще наблюдалось при люминальном типе опухолей – 57,6% случаев и реже – при базальноподобном типе рака молочной железы – 21,2% случаев ($\chi^2=11,9$; $p = 0,0025$).

Выводы. Полученные результаты показали, что принадлежность опухолей к люминальному или базальноподобному типу в большей степени сопряжена с такими формами опухолевой прогрессии, как лимфогенное и гематогенное метастазирование, и не может быть использована как фактор для оценки прогноза локальных рецидивов заболевания.

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ МЕСТНО-РАСПРОСТРАНЕННЫМ РАКОМ ЯЗЫКА

А.А. ГАНИЕВ, Э.Т. КАЦИЯ

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

Актуальность. В Ростовской области растет заболеваемость раком органов полости рта и глотки. Интенсивный показатель с 1990 по 2007 г. возрос с 6,5 до 7,2 (на 100.000нас.) и занял первое место среди опухолей головы и шеи. До 80% больных поступают на специализированное лечение с местно-распространенным процессом, когда требуется проведение комбинированных и расширенных операций, порой носящих калечащий характер, приводящих к инвалидизации больных. При исчерпанности лучевой терапии и сомнениях в радикализме операции приходится ориентироваться на возможность химиотерапии (ХТ), которая также не всегда бывает эффективной.

За последние годы количество химиотерапевтических медикаментов постоянно увеличивается, сопровождаясь широкой рекламой и дороговизной, что не всегда делает их доступными для населения. В этой связи разработка новых эффективных способов проведения ХТ с использованием традиционных, недорогих химиопрепаратов является актуальной. В РНИОИ

разработаны и разрабатываются методы введения химиопрепаратов на естественных средах (лимфе, крови, костном мозге и т.д.), которые показали возможность применения высоких доз ХТ при снижении их токсичности. В проведенных экспериментальных и клинических исследованиях было показано, что химиопрепараты, предварительно инкубированные в естественных биологических средах организма, оказывают прямое цитотоксическое действие на опухоль за счет изменения своей туморотропности. Подобные методики обладают пониженной токсичностью и положительно влияют на компоненты противоопухолевой системы защиты организма. Они были с успехом использованы при лечении больных раком дна полости рта, гортани, молочной железы, шейки матки и т.д.

Цель исследования. Разработать комплексный метод лечения распространенного рака языка с использованием модифицированной химиотерапии.

Материал и методы. В отделении опухолей головы и шеи РНИОИ химиотерапия при ком-