

звездчатого характера, множественных мелких кист с густым содержимым, перифокальным воспалением и т.д.

По результатам маммографии у 61 % женщин при раке молочной железы размерами до 2 см присутствовала фоновая патология в виде фиброзно-кистозной мастопатии. По данным эхографии раковые опухоли при размере очага 1,5 см и меньше в 73,7 % случаев имели признаки злокачественного процесса (вертикальную пространственную ориентацию, нечеткие контуры, неравномерно сниженную эхогенность, акустические тени за образованием). Для рака в кисте характерными ультразвуковыми признаками были неоднородность внутренней структуры образования, обусловленная наличием синдрома внутреннего эхо ($87 \pm 8,9$ %), и центральное акустическое затемнение позади кисты ($66,7 \pm 12,6$ %). При пункции кист использовали иглу

предложенной нами конструкции, состоящую из трубки, мандрена и устройства, перекрывающего просвет трубки (кран).

У 60 пациенток с раком молочной железы, развившимся на фоне диффузного аденоматоза, использовалась стереотаксическая биопсия на аппарате «Маммо-МТ», которая позволила верифицировать РМЖ в 89 % случаев. Объектом исследования явились сгруппированные микрокальцинаты, переплетающиеся фиброзные тяжи с плотным центром, небольшие (до 10 мм) объёмные образования пониженной эхогенности на фоне склерозированных долек.

Выводы. Выявление раннего РМЖ возможно только при комплексном применении маммографии и сонографии в сочетании с интервенционными методами, что побуждает совершенствовать алгоритм их применения.

ЗАВИСИМОСТЬ РЕЦИДИВИРОВАНИЯ ПРИ ИНФИЛЬТРИРУЮЩЕМ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТ РЕЦЕПТОРНОГО СТАТУСА ОПУХОЛИ У ПАЦИЕНТОВ С РАЗНЫМ СОСТОЯНИЕМ МЕНСТРУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ

С.В. ВТОРУШИН, М.В. ЗАВЬЯЛОВА, В.М. ПЕРЕЛЬМУТЕР,
А.В. ДОРОШЕНКО, Е.М. СЛОНИМСКАЯ, Н.Г. КРИЦКАЯ

ГУ «НИИ онкологии Томского научного центра СО РАМН»

Современными прогностическими критериями риска развития рецидива при раке молочной железы считается возраст больных, размер опухоли, состояние регионарных лимфатических узлов, степень злокачественности и рецепторный статус опухоли.

Исследован операционный материал от 480 больных инфильтрирующим раком молочной железы $T_{1-4}N_{0-2}M_{0-1}$. Средний возраст пациенток составил $53,1 \pm 20$ лет. 232 пациенткам проводилась неoadъювантная химиотерапия 1–6 курсов по стандартным схемам CMF и FAC. В последующем 380 пациенткам выполнена радикальная мастэктомия, 39 больным – секторальная резекция аксиллярной лимфаденэктомией и 61 пациентке – радикальная резекция. В послеоперационном периоде 66 больным

проводилось 2–6 курсов адъювантной химиотерапии по стандартным схемам, 18 пациенткам проводилась лучевая терапия, 26 женщинам был назначен тамоксифен. Иммуногистохимическое исследование выполнялось по стандартной методике – использовались антитела фирмы «Дакو» к рецепторам эстрогена (клон 1D5¹), к рецепторам прогестерона (клон PgR631¹).

При морфологическом исследовании оказалось, что факт экспрессии рецепторов к эстрогену не оказывал влияния на возможность возникновения рецидивов ни в общей группе больных ($\chi^2=1,6$; $p=0,2$), ни у больных с менопаузой ($\chi^2=1,3$ $p=0,2$), ни у пациенток с сохраненной менструальной функцией ($\chi^2=0,009$, $p=0,9$). При изучении процента экспрессии данных рецепторов оказалось, что в общей группе больных

наблюдается зависимость между процентом экспрессии рецепторов эстрогена и наличием или отсутствием рецидивов ($F=4,2$; $p=0,04$).

Неодинаковыми были результаты при оценке данного параметра у больных с разным состоянием менструальной функции. Оказалось, что у менопаузальных больных наблюдается достоверно более низкий процент экспрессии рецепторов к эстрогенам в случаях наличия рецидивов по сравнению с пациентками без

рецидивов (соответственно, $48,2 \pm 34$ % и $68,1 \pm 24,7$ %; $F=6,5$; $p=0,01$). В группе пациенток с сохраненной менструальной функцией данная закономерность отсутствовала (соответственно, $63,1 \pm 29,5$ % и $66,8 \pm 27,1$ %; $F=0,18$; $p=0,6$).

Полученные результаты подчеркивают неодинаковое течение рака молочной железы у больных с разным состоянием менструальной функции и требуют дальнейшего изучения.

ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ ГЕМАТОГЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ ПРИ РЕЦИДИВАХ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

**С.В. ВТОРУШИН, М.В. ЗАВЬЯЛОВА,
В.М. ПЕРЕЛЬМУТЕР, Е.М. СЛОНИМСКАЯ**

ГУ «НИИ онкологии Томского научного центра СО РАМН»

Гематогенное метастазирование при раке молочной железы в большинстве случаев определяет продолжительность жизни пациенток. Современными прогностическими критериями риска развития гематогенных метастазов при раке молочной железы являются размер опухоли, степень злокачественности, состояние регионарных лимфатических узлов.

Мы исследовали зависимость частоты гематогенного метастазирования от наличия рецидивов при инфильтрирующем раке молочной железы. Гистологическому исследованию подвергался операционный материал от 805 больных инфильтрирующим раком молочной железы $T_{1-4}N_{0-2}M_{0-1}$. Средний возраст пациенток составил $57,2 \pm 20,0$ лет. 479 пациенткам проводилась неoadьювантная химиотерапия 1–6 курсов по стандартным схемам CMF и FAC. В последующем 628 пациенткам выполнена радикальная мастэктомия, 113 больным – секторальная резекция аксиллярной лимфаденэктомией и 64 пациенткам – радикальная резекция. В послеоперационном периоде 157 больным

проводилось 2–6 курсов адьювантной химиотерапии по стандартным схемам, 67 пациенткам проводилась лучевая терапия. Обработка операционного материала проводилась по стандартной методике. Гистологическое исследование выполнялось с использованием световой микроскопии. Учитывались как наличие рецидивов, так и их количество и локализация.

Рецидивы рака молочной железы выявлены у 8,4 % больных. В 13,2 % случаев рецидивы были множественными. В разных случаях рецидивы локализовались в послеоперационном рубце, мягких тканях, в других квадрантах молочной железы. Оказалось, что гематогенные метастазы достоверно чаще наблюдались в группе больных с наличием рецидивов в сравнении с группой без таковых (соответственно, 33 % и 17 %; $\chi^2=4,8$; $p=0,028$). Данная закономерность не зависела ни от количества, ни от локализации обнаруженных рецидивов. Полученные данные указывают на неблагоприятное прогностическое значение рецидивирования при раке молочной железы.