

ЗНАЧЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ЭКСПРЕССИИ АРГИРОФИЛЬНЫХ БЕЛКОВ, АССОЦИИРОВАННЫХ С ОБЛАСТЬЮ ЯДРЫШКОВОГО ОРГАНИЗАТОРА (AGNOR), В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО РОСТА

А.Ю. ДОЛГАТОВ, М.Н. МЯДЕЛЕЦ, М.В. КОВРИГИН,
В.Я. ГЕРВАЛЬД, И.П. БОБРОВ, Т.М. ЧЕРДАНЦЕВА, А.М. АВДАЛЯН

*Алтайский филиал РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, г. Барнаул,
Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул*

Актуальность. Первое применение параметра AgNOR при опухолевом росте было выполнено D. Ploton et al. (1986). Авторы показали, что раковые клетки простаты человека характеризовались более высоким содержанием интерфазных AgNOR, чем клетки стромально-паренхиматозной гиперплазии. С тех пор данный метод был применен на большом количестве локализаций, но результаты оказались неоднозначны. В 30 % исследований с применением AgNOR не удалось отдифференцировать злокачественные опухоли от гиперпластических процессов и доброкачественных опухолей.

Целью исследования стало определение значения активности AgNOR в разграничении пролиферативных, гиперпластических и диспластических процессов от злокачественных новообразований.

Материал и методы. Исследовано 495 препаратов, из которых патология миометрия была – в 83; эндометрия – в 93; желудка – в 75; толстой кишки – в 98; почки – в 27; молочной железы – в 83, предстательной железы – в 36. Всего было исследовано 9639 клеток и 28948 ядрышек. Для определения активности ядрышковых организаторов гистологические срезы окрашивались

нитратом серебра по методу Y. Daskal et al. (1980) в нашей модификации (Бобров И.П. и соавт., 2010). В каждом случае подсчитывалось среднее число AgNORs на 1 ядро в 25–30 клетках. Статистическая обработка материала производилась с помощью статического пакета Statistica 6.0.

Результаты. При дифференциальной диагностике с помощью выявления AgNORs в изученных локализациях были отдифференцированы: лейомиосаркомы в 100 % случаев; рак эндометрия – в 94,3 %; рак желудка – в 94,1 %; рак толстой кишки – в 80,5 %; рак почки – в 77,3 %; рак молочной железы – в 76,7 %; рак простаты – в 100 % случаев.

Выводы. В большинстве изученных локализаций определение активности AgNORs позволило разграничить злокачественные новообразования от доброкачественных пролиферативных, гиперпластических и диспластических процессов. В то же время рак почки и рак молочной железы имели значительное число случаев наложения среднего количества AgNORs на значения нераковых процессов, что говорит об ограничении возможностей метода на данных локализациях.