

(n=6), систолическое артериальное давление было ниже, чем у студентов, прошедших 5000-7500 шагов в день (n=6): 120,0 (115,0; 125,0) и 125,0 (120,0; 130,0) мм рт. ст., соответственно,  $p < 0,05$ ; диастолическое артериальное давление также было ниже: 75,0 (70,5; 80,0) и 80,5 (75,5; 85,0) мм рт. ст., соответственно,  $p < 0,05$ .

**Выводы.** Двигательная активность, определяемая количеством пройденных шагов в день, положительно влияет на состояние сердечно-сосудистой системы студентов ГрГМУ как девушек, так и юношей.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Leisure-Time Physical Activity, Sedentary Behaviour and Diet Quality are Associated with Metabolic Syndrome Severity: The PREDIMED-Plus Study / L. Gallardo-Alfaro [et al.] // Nutrients. – 2020. – Vol. 12(4). – P. 1013.

2. Tudor-Locke, C. How many steps/day are enough? Preliminary pedometer indices for public health / C. Tudor-Locke, DR Jr. Bassett // SportsMed. – 2004. – Vol. 34(1). – P. 1–8.

## ФАКТОР ПРОЛИФЕРАЦИИ KI-67 КАК ОДИН ИЗ ВАЖНЫХ ПРЕДИКТОРОВ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Трусова И. С., Лагун А. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ст. препод. Лагун Ю. Я.

**Актуальность.** Рак молочной железы (РМЖ) является наиболее распространенным онкологическим заболеванием и занимает пятое место среди причин смертности от рака. Это обуславливает высокую актуальность изучения различных прогностических факторов РМЖ. В настоящее время в установлено важное значение уровня белка Ki-67, широко используемого в качестве маркера пролиферации как в нормальных, так и в опухолевых клетках [1]. Белок Ki-67 участвует в клеточном цикле, вовлекаясь в биогенез рибосом, организацию гетерохроматина и разделение митотических хромосом. При развитии рака молочной железы экспрессия Ki-67 тесно связана с делением опухолевых клеток и является индикатором прогноза заболевания. Уровень экспрессии Ki-67 важен на этапе выбора неоадьювантной химиотерапии (НАХТ). В настоящее время измерение Ki-67 применяется при патоморфологической оценке опухоли [2].

**Цель.** Проанализировать динамику экспрессии Ki-67 до и после индукционной химиотерапии при лечении РМЖ.

**Методы исследования.** Критериями включения пациенток в исследование были: морфологически верифицированный диагноз «рак молочной железы», П-

III стадии заболевания, пациентки со статусом по шкале ECOG не ниже 2 баллов, отсутствие сопутствующей соматической патологии в стадии декомпенсации и добровольное согласие пациенток на анонимное участие в исследовании. В проспективное исследование было включено 30 первичных пациенток, страдающих РМЖ и получавших лечение в онкологических отделениях №2 и №4 УЗ «Гродненская университетская клиника» за период с 2022 по 2023 гг. Статистическая обработка полученных результатов проводилась с использованием Microsoft Excel 2013, пакета программ «Statistica» 10.0. для Windows (StatSoft, Inc., США).

**Результаты и их обсуждение.** В полученной выборке преобладали женщины возрастной категории 40-49 лет. Всем пациенткам лечение было начато с курсов химиотерапии. Режим лекарственной терапии определялся молекулярно-биологическим подтипом опухоли молочной железы. Количество курсов НАХТ составляло в среднем от 6 до 8. Наиболее частой схемой являлась CAF (5-фторурацил 500 мг/м<sup>2</sup> в/в в 1-й день + эпирубицин 50-100 мг/м<sup>2</sup> в/в в 1-й день + циклофосфамид 500 мг/м<sup>2</sup> в/в в 1-й день каждые 3 недели). Из общего количества пациенток после проведения НАХТ полного морфологического регресса опухоли достигнут у 6 пациенток (20%). Из них 3 пациентки дополнительно получали таргетную терапию трастузумабом (Т-МАБ). Количество курсов Т-МАБ варьировало от 4 до 6. При изучении результатов иммуногистохимического исследования было установлено, что уровень Ki-67 до и после проведения НАХТ существенно отличаются. Так, уровень Ki-67 < 20% до начала проведения НАХТ установлен у 12 пациенток (40%), Ki-67 > 20% – у 18 пациенток (60%). После проведения НАХТ количество пациенток с уровнем Ki-67 < 20% увеличилось до 19 человек (63%), уменьшилось количество пациенток с Ki-67 > 20% до 11 человек (37%).

**Выводы.** НАХТ продемонстрировало высокую эффективность при всех схемах лечения пациенток, страдающих РМЖ. Патоморфологическое изучение остаточной опухоли является важнейшей составляющей в первичной оценке эффективности НАХТ. Несмотря на существующие разногласия относительно надежности Ki-67 в независимом прогнозировании ответов к терапии и выживанию, определение уровня Ki-67 является достаточно информативным методом оценки эффективности НАХТ. Снижение уровня Ki-67 достоверно указывает на позитивный ответ опухоли на НАХТ.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. The prognostic and predictive potential of Ki-67 in triple-negative breast cancer. / X. Zhu [et al.] // Sci. Rep. – 2020. – Vol. 10. – P. 225.
2. Ki-67 as a Prognostic Biomarker in Invasive Breast Cancer. / M. G. Davey [et al.] // Cancers. – 2021. – P. 1.