

очередь проблема государственная, так как заболеваемость и смертность от достаточно тяжелой патологии алкогольной зависимости является одним из индикаторов уровня популяционного здоровья как настоящего, так и будущего поколений.

Литература

1. Минко, А.И. Алкогольная болезнь: справочник / А.И. Минко – М.: Эксмо, 2004. – 187с.
2. Прохоров, Б.Б. Условия жизни населения и общественное здоровье / Б.Б. Прохоров, И.В. Горшкова, Е.В. Тарасова // Проблемы прогнозирования. – 2003. – №5. – С. 127-140.
3. Alcohol and aldehyde dehydrogenase genotypes and drinking behavior of Chinese living in Shanghai / T. Muramatsu [et all] // Human Genetics. – Vol. 96 (2). – P. 151-154.

ИССЛЕДОВАНИЕ ЗАВИСИМОСТЕЙ ПРОГНОСТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ПРИ РАКЕ ПРЯМОЙ КИШКИ

Ачинович С.Л.¹, Надыров Э.А.²

¹Учреждение «Гомельский областной клинический онкологический диспансер»,

²Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека»,
г. Гомель, Республика Беларусь

В последние десятилетия отмечается увеличение заболеваемости раком прямой кишки (РПК). Известно, что колоректальный рак (КРР) занимает 4-е место в мире в структуре онкологической заболеваемости. Более чем 2/3 новых случаев выявляют в экономически развитых странах, где КРР занимает 2-е место среди злокачественных новообразований. В развивающихся странах Африки и Азии заболеваемость КРР составляет от 2,7 до 5,7 на 100000 человек в год. При этом наиболее значительные показатели заболеваемости РПК отмечаются в США, Канаде, странах Западной Европы и в России с частотой 20–37 случаев заболевания на 100000 человек в год [1,3,4]. В общей структуре заболеваемости населения РБ злокачественными новообразованиями в 2009 г. РПК составил 4,5% [2].

За последние годы достигнуты значительные успехи в диагностике и лечении различных форм злокачественных новообразований прямой кишки. В оценке опухолевого потенциала, помимо традиционных критериев (возраст пациента, размер опухоли, форма и темп роста,

локализация в различных отделах прямой кишки, наличие регионарных и отдаленных метастазов, гистологическая форма, степень злокачественности) используют молекулярно-генетические маркеры [5,6,7].

В соответствии с вышеизложенным **целью** исследования явилось изучение экспрессии взаимосвязей некоторых иммуногистохимических маркеров и клинико-морфологических параметров у пациентов с раком прямой кишки (РПК) II-III стадии с различной выживаемостью.

Материалы и методы. Исследовался операционный материал 44 случаев РПК за период 1996-2001 гг. после радикальной операции и предоперационной лучевой терапии (ПЛТ). В группе из 44 пациентов с ПЛТ была выделена подгруппа из 14 пациентов с выживаемостью до 3-х лет и подгруппа из 30 пациентов с выживаемостью более 3-х лет. Средний возраст пациентов составил $60,86 \pm 3,72$ лет. Все пациенты находились в возрастном интервале от 40 до 70 лет. В целях рандомизации в исследование были включены только опухоли, имеющие гистологическое строение аденокарциномы согласно гистологической классификации ВОЗ (2000г.). Материал фиксировали в 10% нейтральном формалине и подвергали стандартной проводке с заливкой в парафин. Из парафиновых блоков готовили срезы толщиной 4-5 мкм, окрашивали гематоксилином и эозином и использовали для обзорной микроскопии. Для детализации структур стромы и паренхимы срезы выборочно окрашивали пикрофуксином по ван Гизону, проводились ШИК-реакция и серебрение по Футу. Иммуногистохимическим (ИГХ) методом, изучали экспрессию p53, Ki-67, CD3, CD20, CD68, bcl-2, Cyclin D1, Chromogranin A, CD34, IgA с использованием наборов фирмы «DAKO» (Дания). В качестве визуализирующей системы использовали набор LSAB+ корпорации «DAKO Citomation» (Дания). Для морфометрии применялся микроскоп Nikon Eclipse 50 i с цифровой камерой Ds-Fil и пакетом прикладных программ анализа изображения. Статистический анализ полученных данных проводили с использованием программы Statistica 6,0. Взаимосвязь между показателями определялась при помощи коэффициента ранговой корреляции τ (Kendall). За уровень статистической значимости принимался $p < 0,05$.

Результаты исследования. Экспрессия Ki-67 в ядрах клеток РПК отражает уровень пролиферативной активности неопластических структур. Повышенный уровень циклина D1 в цитоплазме может наблюдаться как об интенсивном его синтезе, связанном с воздействием ростовых факторов, так и при нарушении его транспорта в ядро [5]. В подгруппе с выживаемостью менее 3-х лет прямая корреляционная связь (ПКС) выявлена между экспрессией Ki-67 и степенью дифференцировки опухоли – G ($\tau = 0,514$; $p = 0,010$), между повышенным уровнем экспрессии Cyclin D1 в ткани РПК и наличием метастазов в регионарных лимфатических узлах –

(N+) ($\tau = 0,700$; $p < 0,001$). Известно, что повышенное количество нейроэндокринных клеток в ткани РПК, экспрессирующих хромогранин А, способствует неблагоприятному прогнозу [8]. Белок bcl-2 способен предупреждать апоптоз, вызываемый гамма-излучением, цитостатиками, свободными радикалами. В некоторых работах показана прямая связь между экспрессией bcl-2 и нейроэндокринной дифференцировкой опухоли [8]. В нашем исследовании также была выявлена корреляционная связь прямого характера между экспрессией bcl-2 и Chromogranin A ($r = 0,469$; $p = 0,019$). Экспрессия CD20 в лимфоцитах, инфильтрирующих ткань РПК, отражает степень напряженности В-клеточного звена местного иммунитета. Корреляционная связь отрицательного характера определялась между экспрессией CD20 и степенью распространения опухоли – Т ($r = -0,742$; $p < 0,001$).

У пациентов с выживаемостью более 3-х лет определялась отрицательная корреляционная связь между экспрессией S100 дендритными клетками и степенью распространения опухоли – Т ($\tau = -0,550$; $p = 0,022$), между экспрессией Cyclin D1 и количеством опухолеассоциированных макрофагов в ткани РПК, определяемых по экспрессии CD68 ($\tau = -0,500$; $p = 0,041$). Выраженная васкуляризация опухоли и повышенная плотность сосудов микроциркуляторного русла, определяемая по экспрессии CD34 в эндотелии микрососудистого русла неопластической ткани, характерна для опухолей с неблагоприятным прогнозом [7]. В нашем исследовании установлена ПКС между наличием регионарных метастазов (N+) и плотностью сосудов микроциркуляторного русла, определяемой по экспрессии CD34 ($\tau = 0,517$; $p = 0,034$).

Выводы

1. Пациенты с РПК выживаемостью менее 3-х лет характеризуются наличием зависимостей между наличием региональных метастазов, агрессивностью опухоли, экспрессией нейроэндокринных маркеров, а также маркеров пролиферации и апоптоза.

2. Благоприятное клиническое течение РПК характеризуется появлением зависимостей между распространением опухоли, ее пролиферативной активностью и показателями местного иммунного ответа, что отражает активное участие иммунной системы в морфогенезе заболевания.

3. Высокая плотность сосудов микроциркуляторного русла в ткани РПК ассоциируется с наличием регионарных метастазов у пациентов с выживаемостью более 3-х лет.

Литература

1. Заболеваемость населения России злокачественными новообразованиями в 1996-2006 гг. / В.В. Старинский [и др.] // V съезд

- онкологов и радиологов СНГ: материалы съезда, Ташкент, 14-16 мая 2008г. – Ташкент, 2008. – С. 30-31.
2. Злокачественные заболевания в Беларуси 2000-2009 / С.М. Поляков [и др.]; под ред. М.М. Сачек, А.И. Ларионова. – Минск: РНПЦ МТ, 2010. – 205 с.
 3. Boyle, P. Epidemiology of colorectal cancer / P. Boyle, M.E. Leon // Br. Med. Bull. – 2002. – Vol. 64. – P. 1-25.
 4. Cancer statistics, 2010 / A. Jemal [et al.] // CA Cancer J. Clin. – 2010. – Vol.50. – P. 277-300.
 5. Prognostic significance of clinical and pathomorphological factors in colorectal cancer: a uni- and multivariate analysis / B. Szynglarewicz [et al.] // Mercuriusz Lek. – 2004. – Vol.17. – P. 586-589.
 6. Relationship between loneliness and proangiogenic cytokines in newly diagnosed tumors of colon and rectum / B. Nausheen [et al.] // Psychosom. Med. – 2010. – Vol. 17. – P. 207-210.
 7. Washington, M.K. Colorectal carcinoma: selected issues in pathologic examination and staging and determination of prognostic factors / M.K. Washington. // Arch. Pathol. Lab. Med. – 2008. – Vol. 132. – P. 1600-1607.
 8. Bcl-2 expression and its korrelation with neuroendocrine differentiation in colon carcinomas / P. Atasov [et al.] // Tumori. – 2004. – Vol. 90. – P. 233-238.

КЛИНИЧЕСКАЯ И МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БЕШЕНСТВА

Басинский В.А., Богуцкий М.И.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
г. Гродно, Республика Беларусь

Основным резервуаром рабической инфекции в природе являются дикие животные [1,3,4]. Угрозу на территории Республики Беларусь представляют лисы, енотовидные собаки, хорьки, барсуки, волки [1,2]. С 1996 года в республике увеличился показатель заболеваемости бешенством домашних животных, особенно собак [1]. В последние годы отмечается дальнейший рост роли лисиц в качестве источника инфекции для человека [2]. Неблагополучная ситуация по бешенству сохраняется и в настоящий период.

Целью настоящей работы явилось изучение особенности клиники бешенства и морфологических изменений в веществе головного мозга с учетом локализации входных ворот инфекции и длительности