

УРОВЕНЬ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ И ФЕРМЕНТАТИВНОЕ ЗВЕНО АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ ЭРИТРОЦИТОВ ПРИ РАКЕ ШЕЙКИ МАТКИ

И.И. АНТОНЕЕВА, Т.П. ГЕНИНГ, Е.Г. СИДОРЕНКО

Ульяновский государственный университет

Актуальность. Перекисное окисление липидов (ПОЛ) и компоненты антиокислительной защиты (АОЗ) изменяются при образовании и росте злокачественных опухолей (Франциянц Е.М., 1995). Использование этих параметров представляет интерес не только при изучении взаимодействия «организм-опухоль», но и для оценки эффективности терапии и прогноза заболеваний.

Цель исследования. Изучить уровень ПОЛ и активности ферментов АОЗ в эритроцитах крови больных раком шейки матки (РШМ).

Материал и методы. В эритроцитах крови 14 первичных больных раком шейки матки I–II стадии (по FIGO) определяли уровень малонового диальдегида (МДА) по Л.И. Андреевой (1988), активность супероксиддисмутазы (СОД) по Nishikimi (1972), каталазы по А.И. Карпищенко (1999) и глутатион-редуктазы по В.С. Асатиани (1969).

Полученные данные обработаны статистически с использованием критерия Стьюдента.

Результаты. Установлено, что в эритроцитах крови больных РШМ уровень МДА составил $540,1 \pm 17,80$ мкмоль/л, что значительно выше, чем в контроле ($446,9 \pm 13,75$ мкмоль/л). Активность же исследованных ферментов АОЗ была существенно и значительно ниже по сравнению с контролем и составила соответственно для каталазы $8,4 \pm 2,17$ против $25,3 \pm 5,97$ ммоль/с \times л в контроле; для СОД $3,3 \pm 0,43$ против $10,0 \pm 1,15$ усл.ед/л в контроле и для глутатион-редуктазы $-0,24 \pm 0,029$ против $0,96 \pm 0,508$ ммоль/мин \times л в контроле.

Вывод. Полученные данные позволяют предполагать наличие оксидативного стресса, сопровождающегося усилением ПОЛ и ослаблением АОЗ в эритроцитах больных РШМ.

РАК ПРЯМОЙ КИШКИ В БИЙСКОЙ МЕДИКОГЕОГРАФИЧЕСКОЙ ЗОНЕ

Г.В. АРТАМОНОВА, А.П. ШЛЕГЕЛЬ

ГУЗ «Онкологический диспансер», г. Бийск

В последние годы проблема лечения больных раком прямой кишки становится особенно актуальной. До сих пор основным методом лечения рака прямой кишки является хирургический, однако 5-летняя выживаемость у больных с поражением регионарных лимфатических узлов не превышает 46%. Таким образом, более 70% больных раком прямой кишки должны подвергаться дополнительным методам лечения.

Бийская медикогеографическая зона включает в себя г. Бийск, г. Белокуриха, 12 сельских районов общей численностью населения 250

тыс. человек. В структуре заболеваемости раком прямой кишки занимает 6 место, заболеваемость составила 21,2 на 100 тыс. населения. Нами проанализированы результаты лечения 76 больных из 128 взятых на учет в 2008–2009 гг. Средний возраст составил 66 лет. Мужчины в группе леченых больных составили 43,4%, женщины – 56,6%. С I стадией ($T_{1-2}N_0M_0$) – 14,5%, со II стадией ($T_{3-4}N_0M_0$) – 64,5%, с III стадией ($T_{люб}N_{1-3}M_0$) – 10,6%, с IV стадией – 10,4%. Из всей группы больных радикальное лечение получило 65%, остальные 35% подвергались либо