

## АКТИВНОСТЬ НАД- И НАД(Ф)-ЗАВИСИМЫХ ДЕГИДРОГЕНАЗ В КЛЕТКАХ ЗДОРОВОЙ И ОПУХОЛЕВОЙ ТКАНИ ПРИ РАКЕ ЖЕЛУДКА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО СТРОЕНИЯ ОПУХОЛИ

Н.Н. КАЗАКОВА, М.В. ЯЦИНОВ

*ГОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет  
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого»*

*КГБУЗ «Красноярский краевой онкологический диспансер им. А. И. Крыжановского»*

**Актуальность.** Второе место среди онкологических заболеваний занимают злокачественные новообразования желудка, по своей распространённости они уступают только раку лёгкого. Как правило, раком желудка (РЖ) заболевают лица старше 50 лет, однако 10% больных в 30–40 лет. Чаще раком желудка заболевают мужчины – примерное соотношение полов среди заболевших 2:1. По данным ВОЗ, в мире ежегодно диагностируются 755 тыс. новых случаев рака желудка. В западноевропейских странах заболеваемость составляет 20 человек на 100 тыс. населения, в США – 8 на 100 тыс., в России – 51,5 на 100 тыс., в Японии – 70–80 на 100 тыс. (у мужчин – 114,7 на 100 тыс.). В России в 1999 г. зарегистрировано 48,8 тыс. новых случаев рака желудка. У большинства заболевших РЖ выявляют при появлении развёрнутой клинической симптоматики и, как правило, в запущенных формах, I–II стадии болезни диагностированы у 18,1%, III стадия – у 31,3%, IV – у 42,6% пациентов. Несмотря на несомненные успехи, достигнутые в диагностике и лечении рака, остается высокой частота пробных лапаротомий. Всё вышеизложенное говорит о важности изучения патогенеза рака желудка. В патогенезе рака важную роль играют механизмы контроля за развитием и распространением опухоли.

**Цель исследования** – изучить активность НАД- и НАД(Ф)-зависимых дегидрогеназ в клетках здоровой и опухолевой ткани у больных раком желудка.

**Материал и методы.** Обследован 91 больной раком желудка в возрасте 28–85 лет. Опухо-

левую и здоровую ткань желудка забирали во время операции. Активность НАД- и НАД(Ф)-зависимых дегидрогеназ в клетках здоровой и опухолевой ткани желудка определяли биолюминесцентным методом. Проверку гипотезы о статистической достоверности величин исследуемых показателей несвязанных выборок проводили с помощью критерия Манна–Уитни и пакета прикладных программ Statistica 7.0 (Start Soft, Inc.)

**Результаты.** При исследовании уровней активности НАД- и НАД(Ф)-зависимых дегидрогеназ установлены низкие показатели во всех исследуемых группах, особенно у больных с высоко- и среднедифференцированным раком желудка. У больных низкодифференцированным и перстневидноклеточным типом рака желудка отмечается снижение активности исследуемых ферментов, что может являться компенсаторной реакцией на снижение прямых реакций, понижается активность глутатионредуктазы, фермента, обеспечивающего синтез и восстановление глутатиона, активность глицерол-3-фосфатдегидрогеназы (занимает центральное положение в реакциях липидного обмена). Активность НАД(Ф)-зависимой изоцитратдегидрогеназы во всех группах понижается, но повышается у больных низкодифференцированным типом рака желудка.

**Выводы.** У больных раком желудка установлены специфические особенности метаболизма в клетках здоровой и опухолевой ткани. При менее дифференцированных гистологических типах рака желудка изменения метаболизма более выражены, угнетается липидный обмен и синтез пентоз, необходимый для образования нуклеиновых кислот.