

А

**ИЗВЕСТИЯ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ
ПОВОЛЖСКИЙ РЕГИОН**

МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ

№ 3

2007

СОДЕРЖАНИЕ

**ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ
МЕДИЦИНА**

<i>Антонеева И. И., Петров С. Б.</i> Пролиферативная активность неоплазмы при прогрессировании рака яичников.....	3
<i>Микуляк Н. И., Кинзирская Ю. А., Соломанина О. О., Ионичева Л. В.</i> Изучение противоопухолевого и антиметастатического эффектов противоопухолевых антибиотиков при раздельном и совместном применении с мексидолом.....	10
<i>Родина О. П., Моисеева И. Я.</i> Влияние витамина Е на состояние оксидантной и антиоксидантной системы, активность фосфолипазы А ₂ на модели стрессового ulcerогенеза.....	18
<i>Калмин О. В.</i> О возможности определения биологического возраста по внутрисвязной структуре нервов.....	24

КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

<i>Агеев И. С., Панюшов С. П., Тюмин В. Б.</i> Диагностика и лечение рака щитовидной железы на фоне узловатых форм хронического тиреоидита.....	32
<i>Баранова Г. А., Ермолаева А. И.</i> Течение цереброваскулярной патологии при гипотиреозе.....	35
<i>Галеева Р. Т., Долгушкина Г. В., Астафьева А. Н.</i> Динамика цитохимических показателей при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки у детей.....	41
<i>Давидян Л. Ю., Богдасаров А. Ю., Олейникова Д. В.</i> Особенности развития дисплазии шейки матки у женщин в экологически неблагоприятных условиях промышленного города.....	48
<i>Дубовый Л. М., Константинова Т. В.</i> Связь коммуникативного взаимодействия в диаде «врач–больной» с социально-психологическими качествами личности врача.....	56
<i>Макаров Э. В., Давидян Л. Ю., Богдасаров А. Ю.</i> Клинико-морфологические аспекты хламидийных поражений шейки матки у женщин.....	62
<i>Рахматуллов Ф. К., Беляева Ю. Б., Бибарсова А. М., Богданова С. Р., Прохорова С. В.</i> Влияние комбинации биспролола с L-тироксином на гемодинамические и электрофизиологические показатели сердца, структуру и функцию щитовидной железы у больных с пароксизмами фибрилляции предсердий на фоне сочетания ИБС с эутиреоидным зобом..	68

Чижиков Н. В., Опарина О. Н. Иммуитет к эндотоксину грамотрицательной микрофлоры кишечника у онкологических больных	76
Шебзухова Л. М., Берснев В. П. Неврологическая диагностика менингиом боковых и третьего желудочков головного мозга	80
Аннотации	89
Сведения об авторах	94

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА

УДК 618.11-006.6-037-07

И. И. Антонеева, С. Б. Петров

ПРОЛИФЕРАТИВНАЯ АКТИВНОСТЬ НЕОПЛАЗМЫ ПРИ ПРОГРЕССИРОВАНИИ РАКА ЯИЧНИКОВ

Пролиферативную активность неоплазмы в динамике развития опухоли оценивали на гистологических препаратах операционно-биопсийного материала первичной опухоли 83 больных раком яичников, находящихся на I–IV клинических стадиях заболевания по FIGO. Определяли митотический индекс, экспрессию Ki-67 и PCNA. Полученные результаты оценивали с помощью непараметрических статистических методов; значимость различий между группами оценивали по H-критерию Крускала–Уоллиса; силу связи между признаками – ранговой корреляцией Спирмена.

Способность опухоли выживать и прогрессивно расти в условиях макроорганизма во многом определяется активностью ее элементов. Нарушение механизмов пролиферации – одна из главных особенностей опухолевых клеток. Уровень пролиферативной активности определяет агрессивность и злокачественность опухолевого процесса [1].

Целью работы была оценка пролиферативной активности раковых клеток яичников в процессе развития опухоли.

1. Материалы исследования

Материалом исследования послужили гистологические препараты операционно-биопсийного материала первичной опухоли 83 больных раком яичников (РЯ). По стадиям заболевания (FIGO, 1976) больные распределились следующим образом: I стадия была у 4 больных (4,8%), II – у 6 (7,2%), III – у 40 (48,2%), IV – у 33 (39,8%). В зависимости от гистологической структуры опухоли в исследуемой группе 29 (35%) были отнесены к серозному гистотипу, 23 (28%) – к муцинозному, 16 (19%) – к эндометриоидному, 13 (16%) – к мезонефроидному и 2 (2%) – к неклассифицируемому. В ткани опухоли митотический режим опухолевых клеток анализировали в гистологических срезах, окрашенных гематоксилином и эозином. Митотическую активность (индекс) определяли путем подсчета 1000 опухолевых клеток при увеличении микрообъекта в 900 раз. В иммуногистохимической оценке пролиферативной активности первичного РЯ использовали моноклональные антитела (АТ) к антигену ядер пролиферирующих клеток PCNA и к негистонному белку Ki-67, который определяется в ядрах клеток во время поздней G-фазы, S, G₂ и M, но не в G₀-фазе клеточного цикла. Использовали коммерческие антитела фирм Novocastra и Dako. Пролифера-