

методом полимеразной цепной реакции с обратной транскрипцией в реальном времени.

Результаты. Среди опухолевых очагов РМЖ 80 % были MUC1⁺, а среди опухолевых очагов РТК MUC1⁺ были 78 % образцов. MUC1⁺ опухоли РМЖ показали повышенный уровень мРНК IL32, FoxP3, ICAM1 и пониженный уровень мРНК Fas. В MUC1⁺ опухолевых очагах РТК регистрировалось повышение уровня мРНК IL32, а в MUC1⁻ опухолевых очагах — повышение уровня мРНК Fas, ICAM1, FCR11A и FCR11B.

Заключение. MUC1⁺ опухолевые очаги РМЖ и РТК характеризуются повышенной экспрессией генов, опосредующих воспаление. В MUC1⁻ опухолях наблюдалась повышенная экспрессия проапоптотического гена Fas. Интересно отметить, что в MUC1⁻ опухолевых очагах РТК регистрировалась повышенная экспрессия генов FCR11A и FCR11B, характерная для клеток, принимающих участие в антитело-зависимой цитотоксичности, а также нейтрофилов и базофилов.

В.В. Новиков¹, М.Е. Мамаева²,

А.В. Алясова², А.Ю. Барышников³

РАСТВОРИМЫЕ ДИФФЕРЕНЦИРОВочНЫЕ МОЛЕКУЛЫ КЛЕТКИ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ОНКОГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

¹ФГАОУ ВО «ННГУ им. Н.И. Лобачевского»,

Нижний Новгород;

²ГБОУ ВПО НижГМА Минздрава России, Нижний Новгород;

³ФГБУ «РОНЦ им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, Москва

Введение. Растворимые формы дифференцировочных молекул клеток иммунной системы и молекул главного комплекса гистосовместимости обладают иммунорегуляторным действием, образуются несколькими путями, их уровень в сыворотке крови может быть использован в мониторинге онкологических больных.

Цель исследования — оценить мониторинговое значение сывороточного уровня растворимых дифференцировочных молекул и молекул гистосовместимости при онкогинекологических заболеваниях.

Материалы и методы. В работе использовали образцы сыворотки крови 142 больных с патологией шейки и тела матки. Сывороточный уровень растворимых дифференцировочных молекул и молекул гистосовместимости определяли с помощью разработанных ранее иммуноферментных методов с применением моноклональных антител серии ИКО.

Результаты. У больных раком шейки матки обнаружено статистически значимое возрастание сывороточного уровня растворимых белков CD95, HLA I класса, HLA-DR, CD50, CD54 и суммарной фракции растворимых молекул CD38 на фоне снижения уровня олигомерной фракции растворимых молекул CD38. Рак тела матки характеризуется нормальным уровнем растворимых молекул CD95, CD50, CD54 на фоне повышенного содержания растворимых молекул HLA I класса и HLA-DR, а также растворимых молекул CD38. Развитие доброкачественных опухолей матки сопровождается значимым увеличением уровня растворимых молекул CD38, CD95 и CD50, растворимых молекул HLA I класса и HLA-DR. Содержание CD54 достоверно не из-

меняется. К факторам неблагоприятного прогноза заболевания у больных злокачественными опухолями относятся исходно сниженный уровень растворимых молекул CD95, CD38, CD50 и олигомерной фракции растворимых молекул CD54, у больных с доброкачественными новообразованиями — исходно низкий уровень растворимых молекул CD95 и олигомерной фракции растворимых молекул CD54.

Заключение. Оценка сывороточного уровня растворимых дифференцировочных молекул и молекул главного комплекса гистосовместимости у больных со злокачественной и доброкачественной онкогинекологической патологией позволяет выделить дополнительные критерии, характеризующие прогноз заболевания.

Р.И. Нуриев

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ СОВРЕМЕННОЙ ИММУНОТЕРАПИИ

ГБОУ ВПО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России, Москва

Введение. XXI век ознаменовал собой переход на совершенно отличную от существовавшей ранее стратегию ведения больных, предоставив возможность индивидуального подхода к каждому пациенту. Персонализированная медицина и внедрение таргетных препаратов принесли поразительные результаты и в области онкологии. Одним из новейших и быстро развивающихся направлений является разработка иммунотаргетной терапии, позволяющей воздействовать на химио- и радиорезистентные опухоли. Однако вследствие необходимости индивидуального подхода, а также неодинаковых значений уровня ответа на терапию важнейшей остается проблема отбора пациентов для назначения лечения и прогнозирования результатов. Предложенные сегодня прогностические критерии не позволяют достоверно оценить возможный благоприятный эффект от терапии и нуждаются в дальнейшей разработке.

Цель исследования — определить основные направления иммунотерапии онкологических больных с применением иммунотаргетных препаратов и провести обзор существующих прогностических критериев для назначения данного вида лечения.

Материалы и методы. Анализ современной научной литературы по данному направлению.

Результаты. Наиболее полно охарактеризовать иммунотерапию оказалось возможным на примере одной из самых злокачественных опухолей человека — меланомы, в качестве лечения которой были утверждены новейшие иммунотаргетные препараты из группы ингибиторов иммунных контрольных точек. Эти препараты показали значительную эффективность при проведении крупных рандомизированных исследований, повысив показатели долговременной выживаемости в среднем в 2 раза по сравнению с химиотерапией. Для решения проблемы отсутствия прогностических критериев были предложены и исследованы некоторые характеристики опухолевой ткани, такие как лимфоцитарная инфильтрация и хемокиновый профиль. Иммунная инфильтрация явилась наиболее мобильной характеристикой злокачественного новообразования, самостоятельно не способной служить достоверным показателем необходимости иммунотерапии. Позже в каче-