

личивают транскрипционную активность *TNF α* , ассоциированы со сниженной экспрессией *RANTES* в лейкоцитах крови больных РМЖ до лечения. С другими полиморфизмами экспрессия *CCR5* и *RANTES* не ассоциирована. При исследовании полиморфизма гена рецептора *CCR5* установлено, что на уровне организма

больных РМЖ носительство гетерозиготного генотипа никак не влияет на экспрессию мРНК *CCR5* в лейкоцитах крови. В целом полученные данные указывают на новые взаимосвязи генов цитокинов и хемокинов в прогрессии рака молочной железы.

ПЕРВИЧНО-МНОЖЕСТВЕННЫЙ МЕТАХРОННЫЙ НЕСИСТЕМНЫЙ РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Н.В. ЛУБЕННИКОВА, Д.И. ГАНОВ

*Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул
Алтайский филиал РОНЦ им. Н.Н.Блохина РАМН, г. Барнаул*

В России высока распространённость рака предстательной железы (РПЖ), который занимает 4-е место среди всех злокачественных новообразований у мужчин и 3-е – в структуре смертности мужского населения старше 70 лет. Ежегодный прирост заболеваемости составляет 5,7%, смертности – 4,8%, а среди мужчин 40–49 лет показатель заболеваемости вырос за 10 лет более чем в три раза. По прогнозам, из тысячи сорокалетних мужчин в России на протяжении предстоящей жизни 10 рискуют заболеть раком предстательной железы и 7 – умереть от данного заболевания. В связи с ростом числа случаев рака простаты увеличивается выявление у данных пациентов и вторых опухолей.

Цель работы – изучить характерные особенности первично-множественных метакхронных злокачественных опухолей (ПМЗО) с поражением предстательной железы с учетом возрастных групп с максимальным уровнем проявления опухолей, временного интервала между ними.

Материал и методы. В исследование включены 171 пациент с двойными метакхронными несистемными ПМЗО, одна из которых – РПЖ.

Результаты. У больных с двойными метакхронными несистемными ПМЗО с поражением предстательной железы в 82,7% случаев заболевание выявлено в возрасте от 50 до 79 лет, с максимальным уровнем в 60–69 лет – 48,0%. Вторая опухоль в других органах у 81,3% больных диагностировалась в возрасте 60–79

лет. При этом уровень выявления в возрасте 60–69 лет и в 70–79 лет был примерно одинаков. Если злокачественное новообразование в предстательной железе было второй опухолью, то первая опухоль в других органах у 82,8% больных была в возрасте 50–79 лет, при этом её уровень в периоды 50–59 лет, 60–69 лет, 70–79 лет был примерно одинаковым. Вторая опухоль в предстательной железе диагностировалась у 72,0% больных в возрасте 60–79 лет. При этом её уровень в периоды 60–69 лет и 70–79 лет был одинаковым. Интервалы между установлением диагнозов у больных с двойными метакхронными несистемными ПМЗО с поражением предстательной железы, когда первая опухоль располагается в предстательной железе, в 78,7% были во временном промежутке от 0,5 до 7 лет, с максимальным уровнем от 0,5 до 3 лет – 40,0%. Интервалы между установлением диагнозов у больных с двойными метакхронными несистемными ПМЗО с поражением предстательной железы, когда вторая опухоль располагается в предстательной железе, в 64,0% были во временном промежутке от 0,5 до 5 лет, с максимальным уровнем от 0,5 до 3 лет – 40,0%.

Выводы. У больных с двойными метакхронными несистемными ПМЗО с поражением предстательной железы заболевание чаще выявляется в возрастной группе 60–69 лет, вторая опухоль выявляется чаще в интервале до 3 лет после первой.