

ро- и микроэлементами, обладающими иммуномодулирующими свойствами.

Т.о., экстракт пятилистника кустарникового обладает выраженными иммунокорригирующими свойствами, что позволяет рекомендовать его в качестве иммуномодулятора для применения в комплексной терапии различных патологических состояний, сопровождающихся нарушением иммунной системы организма.

Факторы риска развития гиперпластических процессов и рака эндометрия

Д.м.н., проф. Чеснокова Н. П., Курникова В.В.,
Абу Шарах Имад
*Саратовский государственный медицинский
университет, Саратов*

Целью настоящей работы явилось изучение факторов риска развития гиперпластических процессов и рака эндометрия на основании анализа анамнестических данных и данных клинико – лабораторных исследований больных, находившихся на стационарном лечении в I Городской клинической больнице города Саратова за период 2001 – 2003годы.

Задачами исследования явились установление характера генитальной и экстрагенитальной патологии, предшествующей или сопутствующей гиперплазии и раку эндометрия, а также установление взаимосвязи между состояниями процессов липопероксидации, активности антиоксидантной системы крови, а также характером гиперплазии и ракового поражения эндометрия.

В настоящее время очевидно, что свободно-радикальное окисление является одним из универсальных механизмов повреждения клеток, но вместе с тем это и необходимый процесс для нормального функционирования клеток.

Интенсификация свободнорадикального окисления является закономерным процессом потенцирования патогенных эффектов воздействия этиологических факторов инфекционной и не инфекционной природы.

Активация процессов свободнорадикального окисления описана при гипоксиях, стрессорных ситуациях, ишемии, эндокринопатиях, опухолевом процессе, аутоиммунных заболеваниях, различных бактериальных и инфекционных заболеваниях. Вышеизложенное послужило основанием для проведения исследования состояния процессов липопероксидации при указанной патологии.

В результате анализа 1873 историй болезни пациенток с гиперпластическими процессами эндометрия установлено, что частота встречаемости гиперплазии эндометрия среди женщин с произведённым раздельным диагностическим выскабливанием матки составляет около 67%. Из них железистая и железисто – кистозная гиперплазия эндометрия составляет, соответственно – 51%, полипы эндометрия – 45%, атипичная гиперплазия (аденоматоз) – 4%.

Сочетание железистой и железисто – кистозной гиперплазии эндометрия с миомой матки по данным проведенных нами исследований встречается в 26% случаев, генитальным эндометриозом – в 10%, псевдоэрозией шейки матки – 17%; сочетание полипов эндометрия с миомой матки – 28%, генитальным эндометриозом – 6%. Хроническим сальпингоофоритом страдали – 38% больных с гиперпластическими процессами эндометрия, бесплодием - около 13%. Дисгормональная патология молочных желез встречалась у 40% больных с гиперпластическими процессами эндометрия.

Анализ данных экстрагенитальной патологии в группе наблюдаемых больных с гиперпластическими процессами (103 пациентки в возрасте от 31 до 72 лет) представлен следующим образом: ожирение – у 58% больных (60 человек), гипертоническая болезнь – у 27% (38 человек), нарушение углеводного обмена, сахарный диабет – у 6% (6 человек), гипохромная анемия – 17% (18 человек). Хронический пиелонефрит, уретрит, цистит – у 23% (24 человек), хронический холецистит, холецистопанкреатит – у 41% (42 человек).

По данным анализа 48 историй болезни пациенток с раком тела матки, в возрасте от 48 до 75 лет, выявлен рак матки I стадии у 25 человек (52,1%), II стадии у 16 человек (33,3%), III и IV стадии у 7 человек (14,6%). Сочетание миомы матки и рака эндометрия составило – 15 человек (31%), генитального эндометриоза – 8 больных (16%), синдром Штейна – Левентала – 4 больных (8%). У 2 больных с раком эндометрия в анамнезе выявлен рак молочной железы, что составило - 4%. Бесплодием страдали 15 (31%) больных с раком эндометрия. Ожирение 1,2,3 степени диагностировано у 33 больных (68,7%), гипертоническая болезнь – 27 больных (56,2%), сахарный диабет – у 6 пациенток (12,5%).

Поздняя менопауза (после 50 лет) отмечена у пациенток с гиперпластическими процессами и раком эндометрия примерно у 40%.

У больных с железисто – кистозной, атипической формой гиперплазии и раком эндометрия, как правило, имела место мено – и метроррагия, в то время как у больных второй группы с полипами эндометрия менометроррагия отмечалась лишь у части пациенток.

Изучено состояние процессов липопероксидации у 102 больных, находившихся на стационарном лечении в I Городской клинической больнице города Саратова за период 2001 – 2003годы, разделённых на четыре группы по характеру патологических процессов в эндометрии.

Первая группа состояла из 34 больных с железистой и железисто-кистозной гиперплазией эндометрия, поступивших в стационар на раздельное диагностическое выскабливание матки с симптомами менометроррагии.

Вторая группа включала 27 больных, у которых при последующем гистологическом исследовании были выявлены железистые, железисто – фиброзные и фиброзные полипы эндометрия.

Третья группа больных включала 25 человек с атипической формой гиперплазии эндометрия (аденоматозом).

В четвёртую группу вошли 16 больных с раком эндометрия с 1-2 стадией распространения процесса по системе TNM.

Для оценки состояния процессов липопероксидации изучено содержание в эритроцитах промежуточных продуктов перекисного окисления липидов: малонового диальдегида с помощью колориметрического метода определения (Суплонов С. Н., Баркова Э. Н., 1986), диеновых конъюгатов – спектрофотометрическим методом определения (Гаврилов В. Б., Мишкорудная М. И., 1983).

Для оценки состояния ферментного звена антиоксидантной системы исследована активность супероксиддисмутазы (Fried R., 1975) и каталазы в эритроцитах с использованием общепринятых спектрофотометрических методов (Aebi., 1984, в модификации Королюка М. А. и др., 1988). О состоянии неферментного звена антиоксидантной системы судили по активности витамина Е в плазме крови (Диден Д. Е., 1959).

Как показали результаты исследований в первой группе наблюдения (железистая и железисто – кистозная гиперплазия эндометрия) не выявлено изменений промежуточных продуктов перекисного окисления липидов – диеновых конъюгатов и малонового диальдегида, а также не обнаружено изменений активности супероксиддисмутазы и каталазы. Между тем, уровень

витамина Е статистически достоверно снижался. Последнее было обусловлено, по – видимому, высокой интенсивностью использования витамина Е в реакциях взаимодействия с избыточно образующимися свободными радикалами. Отсутствие сдвигов со стороны активности супероксиддисмутазы и каталазы в первой группе свидетельствовало о длительной стабилизации активности ферментного звена антиоксидантной системы, по сравнению с уровнем витамина Е, являющимся естественной «ловушкой» свободных радикалов.

Во второй группе (полипы эндометрия), об активации процессов липопероксидации и недостаточности антиоксидантной системы свидетельствовало увеличение уровня диеновых конъюгатов, степени активности каталазы и дальнейшее снижение уровня витамина Е.

У больных третьей группы (атипическая гиперплазия эндометрия) на фоне нарастания уровня диеновых конъюгатов, имело место дальнейшее снижение уровня витамина Е и активности каталазы. Активность супероксиддисмутазы во всех трех группах оставалась без изменений.

В четвёртой группе наблюдений (рак эндометрия) повышение уровня диеновых конъюгатов, малонового диальдегида, снижение активности каталазы и супероксиддисмутазы в эритроцитах, а также дальнейшее уменьшение содержания витамина Е в плазме крови выражены в значительно большей мере, чем при атипической гиперплазии эндометрия.

Результаты проведенных исследований позволили сделать следующие выводы: 1). Факторами риска развития гиперпластических процессов и рака эндометрия являются – гиперэстрогения (позднее наступление менопаузы, синдром Штейна – Левенталя), ожирение, гипертоническая болезнь, нарушение углеводного обмена, сахарный диабет.

2). Развитие гиперпластических процессов и рака эндометрия закономерно сочетается с активацией процессов липопероксидации и недостаточностью антиоксидантной системы крови.