

## ПРОКОПЕНКО ПЁТР ГЕОРГИЕВИЧ



**Доктор медицинских наук,  
академик Российской Академии Естествознания**  
*к 70-летнему юбилею*

Первые студенческие работы: показана неидентичность альфа-фетопротеина и фетуина (1970); при раке почки обнаружен белок (1971) уровень которого в опухоли был на порядок выше, чем в здоровых почках (1973); позже он идентифицирован как ферритин.

Модификация реакции преципитации позволила обнаруживать ферритин в сыворотке больных (авторское свидетельство: «Способ диагностики рака почки» (1977). По инициативе Минздрава СССР проведены межлабораторные испытания ферритина в качестве маркера рака почки, которые не признали ферритин маркером. Только через 14 лет в независимых зарубежных исследованиях вышла работа: «Ферритин – маркер рака почки» и ферритин был реабилитирован (Esen A. et al., 1991).

На основании изучения распределения железа в опухолевых почках высказано предположение о канцерогенности железа для почек (1977). В экспериментах на почках крыс автору не удалось это подтвердить. Однако японские онкологи нашли оптимальное железохелатное соединение, которое вызывало развития рака почки у крыс и канцерогенность железа для почек была подтверждена (Okada S. et al., 1983).

Проведена идентификация нескольких ферритиноподобных белков, описанных под различными названиями в 70-е годы; представлены доказательства их полной идентичности ферритину (1982).

При изучении рака яичников обнаружено и изучено 26 белков; 17 из них – эмбриональные (1990; 1991; 2001; 2009). Выделено и испытано для диагностики рака яичников различными методами, включая радиоиммунологический и иммуоферментный, около 10 белков, но строго специфического маркера не обнаружено (2009).

Наиболее перспективными являются: эмбриональный «сывороточный онкоовариальный альфа-1-глобулин» – СОВА-1 (получены патенты: «Способ получения СОВА-1», 1992 г.; «Иммунодиагностикум рака яичников», 2003 г.), и ПДО-40 – маркер пролиферативной активности. С этими белками связаны надежды на разработку ранней диагностики доброкачественного опухолевого процесса в яичниках, когда заболевание излечимо (2001; 2002; 2009).

Установлена природа комплексной структуры, известной как «маркер рака яичников – антиген СА 125»; он оказался комплексом 3-х белков сыворотки здоровых людей: иммуноглобулина G (IgG), альбумина и неизвестного в биохимии «термостабильного протеина, сцепленного с альбумином» – ТПС.А (2010). «Антиген СА125» – санитар, он связывает токсические продукты распада клеток и депонирует их в асците.

Доброкачественная эпителиальная опухоль яичников может созреть в течение 10и более лет, протекает практически бессимптомно, рецидивов не даёт, но всегда перерождается в рак яичников (2009; 2010).

Рак яичников – одна из самых молниеносных инкурабельных форм в онкологии: все больные погибают, в среднем, через 9,4 месяца; для I стадии средний срок жизни 21,8 мес., а для IV – 5,77 мес. (Антонеева Н.Н., 2007).

В работах последних лет вскрыта роль физиологической беременности – как сред-

ства предупреждения опухолевого заболевания яичников. Анализ опыта онкологов и собственных результатов позволил автору подтвердить правильность формулы здоровья женщины – «плодитесь и размножайтесь» (2004; 2009; 2010).

Основные работы: PUBMED medline – Prokopenko P.G.