



ОПТИМИЗАЦИЯ РЕЖИМА ИММУНОТЕРАПИИ И ПОДДЕРЖКА ПАЦИЕНТОВ С ДИССЕМИНИРОВАННЫМ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ПОЛУЧАЮЩИХ СИСТЕМНУЮ ХИМИОТЕРАПИЮ

Халикова Фируза Шароповна

Бухарский государственный медицинский институт, Узбекистан
<https://doi.org/10.5281/zenodo.10491272>

ARTICLE INFO

Qabul qilindi: 01-January 2024 yil
Ma'qullandi: 05- January 2024 yil
Nashr qilindi: 10- January 2024 yil

KEY WORDS

рак молочной железы,
химиотерапия,
иммунотерапия, в-лимфоциты

ABSTRACT

Экологическая и социально-экономическая ситуация в мире привела к интенсивному росту заболеваемости злокачественными новообразованиями практически во всех странах. В соответствии с целью и задачами предпринятого научного поиска было проведено обследование 172 пациенток с диссеминированным раком молочной железы (РМЖ), которые получали паллиативное медикаментозное противоопухолевое лечение в отделении химиотерапии Республиканского научного медицинского центра специализированной онкологии и радиологии Бухарского филиала в период с 2021 по 2023 год..

ВВЕДЕНИЕ: Экологическая и социально-экономическая ситуация в мире привела к интенсивному росту заболеваемости злокачественными новообразованиями практически во всех странах [1,3,5]. Отмечается устойчивый рост заболеваемости с увеличением числа распространенных форм [4,6,8]. Заболеваемость раком в России неуклонно растет. Число больных злокачественными новообразованиями составляет 1,4% населения страны. В структуре смертности населения России злокачественные заболевания занимают третье место и составляют 13% [30]. Весьма значимыми причинами смертности от рака у женщин являются злокачественные новообразования молочных желез [9,10,11]. Во всем мире, преимущественно в развитых странах, наблюдается рост заболеваемости и смертности от этого заболевания. Широкие возможности участия В-лимфоцитов в разрушении трансформированных клеток возрастают за счет присутствия долгоживущих В-клеток, что связано с способностью IL4 индуцировать резистентность к Fas [15,17]. В то же время данные литературы о характере изменения уровня различных классов иммуноглобулинов и циркулирующих иммунных комплексов у онкологических больных противоречивы [14,19]. Роль антител в противоопухолевой защите двоякая. Известно, что они способны осуществлять разрушение клеток при связывании с антигенами и

комплементом. Кроме того, антитела действуют как опсоины, повышая эффективность фагоцитирующих клеток. Антитела могут связываться через Fc-фрагмент с цитотоксическими лимфоцитами и клеткой-мишенью, участвуя в реализации антителозависимой клеточной цитотоксичности. [12.11]. С другой стороны, можно блокировать киллерную активность, опосредованную Т-лимфоцитами и антителами, иммунными комплексами и комплексами с избытком антигена или антител соответственно. Иногда против раковых антигенов вырабатываются цитотоксические антитела, которые в отсутствие антител не только не убивают раковые клетки, но и защищают их от действия других защитных факторов, например клеточного иммунитета (феномен блокирования). Несмотря на разнообразие механизмов иммунной защиты, они не всегда полностью предотвращают возникновение и развитие опухолей. В литературе показано, что развитие опухолей дополнительно формирует у больных иммунологическую недостаточность [1,2,9]. Таким образом, опухолевые клетки индуцируют поликлональные митогены, которые истощают иммунную систему, заставляя ее вырабатывать неспецифические факторы защиты. Мембрана новообразования за счет синтезируемых ею белков в ряде случаев становится непроницаемой для цитотоксических веществ. Результаты многочисленных экспериментальных и клинических исследований иммунологических реакций организма при развитии злокачественных новообразований пока не позволяют с достаточной уверенностью судить о конкретных механизмах противоопухолевого иммунитета и его изменениях в процессе развития опухоли. В частности, изучение иммунологического статуса онкологических больных не всегда позволяет сделать на этот счет определенные выводы.

Материал и методы исследования. В соответствии с целью и задачами предпринятого научного поиска было проведено обследование 172 больных диссеминированным раком молочной железы (ДРМЖ), получавших паллиативное медикаментозное противоопухолевое лечение в отделении химиотерапии Республиканского научного медицинского центра специализированной онкологии и радиологии им. Бухарский филиал, с 2021 по 2023 годы. Исследуемые пациенты были разделены на группы. Основную группу составили 123 пациента, которым с целью коррекции осложнений включили в циклы химиотерапии сопутствующую иммунотерапию. Группу сравнения составили 49 человек, получавших только паллиативную химиотерапию.

Результаты. Средний возраст обследованных пациенток составил $54,0 \pm 4,2$ года. В соответствии с целью и задачами настоящего исследования всем женщинам с диссеминированным раком молочной железы проводилась лабораторная диагностика, включающая иммунологический мониторинг, оценку общего анализа крови и биохимических показателей. Ее проводили при отсутствии обострений инфекционно-воспалительных заболеваний у больных диссеминированным раком молочной железы. Полученные данные сравнивались с показателями здоровых лиц, принятыми за региональную норму для жителей Бухарской области. Во всех группах исходно наблюдалось выраженное увеличение СОЭ - в 5 раз по сравнению с нормальными значениями. Отмечалась тенденция к эозинофилии и лимфопении ($p < 0,05$). По остальным параметрам достоверных различий между нормальными значениями и

показателями в группах наблюдения не выявлено. Группа сравнения и основная группа были сопоставимы по состоянию исходной гемограммы. Биохимические исследования крови у больных включали определение уровня общего белка, общего билирубина, остаточного азота, мочевины, сахара крови, фибриногена и ПТИ. Перечисленные показатели у всех больных находились в пределах физиологической нормы, поскольку это было условием включения в исследование. Дополнительно в эритроцитах определяли исходные параметры антиоксидантной системы и уровень молекул средней массы в плазме больных раком молочной железы. При анализе состояния антиоксидантной системы в группе сравнения и основной группе достоверных различий в уровне активности изучаемых ферментов не выявлено. При сравнении активности СОД выявлено, что у больных раком молочной железы этот показатель в 1,5 раза выше, чем у больных раком молочной железы. нормальный ($p < 0,05$). В эритроцитах больных раком молочной железы активность каталазы также была повышена по сравнению с нормальным уровнем и составила 120% от нормы ($p < 0,05$). Со стороны ГПО достоверного повышения активности ферментов в основной группе и группе сравнения не наблюдалось. В исследуемых группах больных общее содержание лейкоцитов было несколько снижено по сравнению с нормальными значениями.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Общее количество лимфоцитов от нормы по относительному содержанию составляет 80,0%, по абсолютному - 68,8%. Количество зрелых Т-лимфоцитов в абсолютных значениях было снижено и составило 65,3% от нормы ($p < 0,05$). Отмечено достоверное снижение абсолютного и относительного содержания Т-хелперов, которое составило 73,5% и 43,0% ($p < 0,05$) соответственно. Количество Т-цитотоксических/супрессорных клеток достоверно не отличалось от нормальных значений. Снижение ИРИ (CD4+/CD8+) на 45,5% связано с преимущественным снижением количества Т-хелперов. Абсолютное содержание НК-клеток снижено на 46,2% от нормы ($p < 0,05$).

References:

1. Yuldasheva, N. K., Égamova, F. R., Ismailova, G. I., Khushbaktova, Z. A., Yusupova, S. M., & Syrov, V. N. (2016). Effect of total flavonoids from *Vexibia alopecuroides* on the course of experimental diabetes in rats. *Pharmaceutical Chemistry Journal*, 49, 834-837.
2. Юлдашева, Н. Х., Сасмаков, С. А., Хушбактова, З. А., & Сыров, В. Н. (2013). Суммарный препарат тритерпеновых гликозидов из *Zygophyllum oxianum* как потенциальное гипогликемическое средство. *Химико-фармацевтический журнал*, 47(8), 37-40.
3. Юлдашева, Н. Х., Хушбактова, З. А., Таджиев, Б. А., & Сыров, В. Н. (2011). К оценке эффективности суммы тритерпеновых гликозидов из *Zygophyllum oxianum* и суммы флавоноидов из *Thermopsis alterniflora* при аллоксановом диабете. *Практическая фитотерапия*, (2), 4-11.
4. Yuldasheva, N. K., Sasmakov, S. A., Khushbaktova, Z. A., & Syrov, V. N. (2013). A total triterpene glycosides preparation from *Zygophyllum oxianum* as a potential hypoglycemic agent. *Pharmaceutical Chemistry Journal*, 47, 433-436.
5. Kh, M. M., & Ubaydullaeva, O. H. (2021). Diagnostic and therapeutic aspects of acute exertional bronchitis in children. *Uzbek medical journal*, (6), 51-56.
6. Мухсинова, М. Х., Убайдуллаева, О. Х., Арипова, Г. М., & Аташикова, Р. М. (2021).

- Особенности течения острых обструктивных бронхитов и бронхиолитов у детей раннего возраста при коррекции их иммуномодулином. *Re-health journal*, (1 (9)), 110-116.
7. Мухсинова, М. Х., Маматкулов, Х. М., & Лысенко, Т. Е. (2000). Взаимосвязь цитохимической, метаболической и фагоцитарной активности лейкоцитов при лечении детей раннего возраста с обструктивным синдромом. *Мед. журнал Узбекистана*.-2000, 3, 125.
8. Мухсинова, М. Х., Хужаева, Ф. С., & Абдувохидов, Ж. З. (2021). Малые аномалии сердца у детей. *Re-health journal*, (2 (10)), 173-181.
9. Ахмедова, Д. И., Мухсинова, М. Х., Абдуразакова, З. К., & Ортиков, У. У. (2021). Особенности течения коронавирусной инфекции у детей (обзор литературы). *Re-health journal*, (1 (9)), 117-125.
10. Мухсинова, М. Х., Утепова, Г. Б., & Убайдуллаева, О. Х. (2023). КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ МАЛЫХ АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(2), 624-631.
11. Мухсинова, М. Х., Утепова, Г. Б., & Убайдуллаева, О. Х. (2023). КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ МАЛЫХ АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(2), 624-631.
12. Мухсинова, М. Х., & Убайдуллаева, О. Х. НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ. НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ Учредители: Бухарский государственный медицинский институт, ООО "Новый день в медицине", (3), 170-175.
13. Рахматов, К. Р. (2021). Radiofrequency ablation of facet nerves in the treatment of pain syndromes in degenerative diseases of the spine. *Узбекский Медицинский Журнал*, 2(5).
14. Рахматов, К. Р. (2021). Малоинвазивные Технологии в Хирургии Болевых Синдромов При Дегенеративных Заболеваниях Позвоночника. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 2(6), 39-43.
15. Норов, А. У., Рахматов, К. Р., & Саидов, К. К. (2021). Мини-инвазивный метод с применением импульсной радиочастотной абляции в лечении синдрома оперированного позвоночника. In IX Всероссийский съезд нейрохирургов (pp. 252-252).
16. Хаятов, Э. М., Раджабов, У. У., & Рахматов, К. Р. (2019). Результаты вертебропластики при лечении больных с патологическими переломами и гемангиомами позвонков. *Новый день в медицине*, (4), 352-354.
17. Рахматов, К. Р., Саидов, К. К., & Ибрагимов, А. И. (2019). Малоинвазивные методы лечения болевых синдромов при дегенеративных заболеваниях позвоночника. *Новый день в медицине*, (4), 272-274.
18. Абдурасулов, Ф. Х., Кариев, Ш. М., & Расулов, Ш. О. (2014). Особенности клинического течения двуполушарных травматических внутричерепных гематом. *Вестник экстренной медицины*, (4), 17-18.
19. Рахматов, К. Р. (2022). TRANSPEDICULAR STABILIZATION OF SPONDYLOLESTHESIS IN THE LUMBAR SPINE. *УЗБЕКСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ*, 3(6).
20. Рахматов, К. Р. (2022). НОВЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЕ С БОЛЕВЫХ СИНДРОМОВ ПРИ ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА. *Scientific progress*, 3(7), 4-9.

21. Рахматов, К. Р. (2022). ЛЕЧЕНИИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО КОРЕШКОВОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА С РАДИОЧАСТОТНАЯ ИМПУЛЬСНАЯ АБЛЯЦИЯ СПИНАЛЬНЫХ ГАНГЛИЕВ. Central Asian Academic Journal of Scientific Research, 2(7), 5-18.
22. Азимов, Ш. Т. (2005). Изменение клеточного и гуморального иммунитета у детей, больных хроническим вирусным гепатитом В и СП. Мед. журн. Узбекистана, 2, 20-22.
23. Миронов, С. П., Кожевников, О. В., Иванов, А. В., Гаврюшенко, Н. С., Затона, Д. Б., Кралина, С. Э., & Азимов, Ш. Т. (2010). Современная технология остеосинтеза проксимального отдела бедренной кости при реконструктивных операциях на тазобедренном суставе у детей. Вестник травматологии и ортопедии им. НН Приорова, (1), 54-59.
24. Турсунов, Б. С., Азимов, Ш. Т., & Махмудова, Х. Д. (2007). НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ БОЛЬНЫХ С ГЛУБОКИМИ ОЖОГАМИ. Аллергология и иммунология, 8(1), 285-285.
25. Николаева, Л. И., Тойчуев, Р. М., Лейбман, Е. А., Гришечкин, А. Е., Оморбекова, Ч. Т., Ахмедова, Д. П., ... & Учайкин, В. Ф. (2013). Факторы, влияющие на течение хронического гепатита С у детей. Эпидемиология и вакцинопрофилактика, (6 (73)), 37-44.
26. Азимов, Ш. Т., Даминов, Т. А., & Комилов, А. И. (2000). Клиническая характеристика циркулирующих генотипов вирусного гепатита С у детей. Журнал Узбекистана, (4), 13-14.

INNOVATIVE
ACADEMY