



ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ФАНЛАР АКАДЕМИЯСИ
САМАРҚАНД ДАВЛАТ МЕДИЦИНА
ИНСТИТУТИ

ISSN 2181-5674

БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ МУАММОЛАРИ

ХАЛҚАРО ИЛМИЙ ЖУРНАЛ
№2.1 (95) 2017

**PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ МУАММОЛАРИ

**PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE**

ПРОБЛЕМЫ БИОЛОГИИ И МЕДИЦИНЫ

Научный журнал по теоретическим и практическим
проблемам биологии и медицины
основан в 1996 году
выходит ежеквартально

Главный редактор - А.М. ШАМСИЕВ

Редакционная коллегия:

*А.В. Алимов, Ю.М. Ахмедов, А.И. Икрамов,
З.И. Исмаилов, З.Б. Курбаниязов (зам. главного редактора),
Ф.Г. Назиров, У.Н. Тамкенбаев, Т.Э. Останаккулов,
А.М. Хаджибаев, Д.Х. Ходжаев, М.Х. Ходжибеков,
Ш.А. Юсупов*

УЧРЕДИТЕЛЬ ЖУРНАЛА:

Самаркандский Государственный
медицинский институт

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 140100,
г. Самарканд, ул. Амира Темура, 18.

Телефон:

(99866) 233-36-79

Факс

(99866) 233-71-75

(99866) 231-00-39

Сайт

pbim.uz

e-mail

pbim.uz@gmail.com

committee@pbim.uz

Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Самаркандской области
№ 09-26 от 03.10.2012 г.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Х.А. Акилов	(Ташкент)
Н.А. Абдуллаев	(Самарканд)
А.Н. Алпаяров	(Самарканд)
О.А. Атаниязова	(Нукус)
Т.А. Аскарлов	(Бухара)
А.В. Девятков	(Ташкент)
И.И. Затевахин	(Россия)
С.И. Исмаилов	(Ташкент)
А.Ю. Разумовский	(Россия)
Rainer Riesenmuller	(Австрия)
В.М. Розинков	(Россия)
Л.М. Рощаль	(Россия)
А.А. Хусинов	(Самарканд)

Подписано в печать 22.04.2017.

Сдано в набор 13.05.2017.

Формат 60×84 1/8

Усл. п.л. 66

Заказ 69

Тираж 100 экз.

Отпечатано

в типографии СамГосМИ.

140151, г. Самарканд,

ул. Амира Темура, 18

ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Ризаев Т.А., Абдухаликов Ф.И., резиденты магистратуры СамМИ
Кафедра хирургических болезней с курсом онкологии №1 (зав. каф. – доц.
Курбаниязов З.Б.)

Научный руководитель: к.м.н. Акрамов А.Р.

В структуре онкологической заболеваемости среди женского населения, как в мире, так и в Республики Узбекистан, рак молочной железы (РМЖ), занимает первое место. Отмечается неуклонный рост численности больных, в более раннем возрасте по сравнению с прошлыми десятилетиями (Аксель Е.М., Давыдов М.И., 2008; ESMO, 2010; Тилашайхов М.Н., 2016). 12-я Международная конференция по раку молочной железы (РМЖ) в St.Gallen (2011) приняла новый подход к планированию терапии этого заболевания, основанный на распознавании биологических подтипов РМЖ (Goldhirsch et al., 2011). В настоящее время совокупную иммуногистохимическую оценку рецепторного, HER2/neu статуса и пролиферативной активности новообразования используют для определения молекулярно-генетического типа рака молочной железы. Цель исследования: Иммуногистохимическую оценку рецепторов к гормонам, HER2/neu статуса и пролиферативной активности новообразования для определения молекулярно-генетического типа РМЖ. Материал и методы исследования: В основу исследования положены сведения из историй болезни и амбулаторных карт диспансерного наблюдения 14 больных РМЖ получивших лечение в Са-маркандском областном онкологическом диспансере с 2016 года по настоящее время. Женщины в возрасте от 25 до 66 лет. Средний возраст больных было – 45,5 лет. Всем пациенткам иммуногистохимическое исследование произведена за рубежом в частности в России. После обследования и с соответствующими назначениями для дальнейшего лечения направлены в Самаркандский Областной Онкологический Диспансер. Результаты и их обсуждение: Анализ морфологических вариантов и иммуногистохимических фенотипов РМЖ показало, что из общего количество 14 больных у 11(78,6%) выявлена протоковый рак, у 3(21,4%) неспецифический РМЖ. Оценка рецепторов к эстрогенным гормонам, HER2/neu статуса и пролиферативной активности новообразования для определения молекулярно-генетического типа РМЖ показало, что у 3 больных было люминальный А тип, Фенотип: [ER(+)] и/или PgR(+)/HER-2/neu(-) и низкий Ki - 67 менее 30%; У 1 больной люминальный В тип, Фенотип: [ER(+)] и/или PgR(+)/HER-2/neu(-) и высокий Ki - 67 более 30%; У 4 больных люминальный В тип Her-2/neu (+), Фено-тип: [ER(+)] и/или PgR(+)/HER-2/neu(+), любой Ki - 67]. Her-2/neu тип обнаружено у 2 пациенток, Фенотип: [ER(-)/PgR (-)/HER-2/neu(+), высокий Ki - 67 более 30%]. Базальный тип – тройной негатив у 4 больной, Фенотип: [ER (-)/PgR(-) /HER-2/neu(-)), любой Ki - 67]. Выводы: Таким образом, в настоящее время для определения прогноза заболевания и тактики лечения больных, страдающих раком молочной железы, используется широкая панель клинических, морфологических и молекулярных параметров, характеризующих состояние

первичного опухолевого узла. Наиболее перспективным и четким подходом считается определение молекулярно–генетического типа новообразования.