



показана променева терапія, то дози променевого навантаження під час КТ необхідно сумувати з курсовою сумарною осередковою дозою під час проведення променевої терапії. у плануванні променевої терапії. Також треба враховувати стохастичні ефекти від збільшення загального променевого навантаження на організм онкохворого, появи ризику виникнення різних форм злоякісних пухлин інших локалізацій після проведення комп'ютерної томографії з внутрішньовенним контрастуванням.

Пересунько О.П.

ЛАЗЕРНА ДІАГНОСТИКА КРОВІ ПАЦІЄНТОК НА РАК ЯЄЧНИКІВ, ЯК ПОПЕРЕДНІЙ ЕТАП МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧНОГО СКРИНІНГУ (МУТАЦІЙ ГЕНІВ BRCA1 BRCA 2)

Кафедра онкології та радіології

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Робота присвячена обґрунтуванню та відбору хворих на рак яєчників (РЯ) для проведення дороговартісних молекулярно-генетичних досліджень по генотипуванню. Ідентифікація генів спадкової схильності виникнення РЯ (*BRCA1* і *BRCA2*) стала підґрунтям для більш поглибленого дослідження ролі спадкового фактору у розвитку раку яєчників. Знання спектру мутацій, характерного для країни або регіону, дозволяє за допомогою ДНК-діагностики виявляти групи ризику розвитку захворювання та визначати прогноз захворювання. Важливим для уточнення ролі мутацій у генах *BRCA* є порівняння їх частот у хворих на рак яєчників в різних популяціях. Тривають пошуки інструментальних методів діагностики змін властивостей біологічних рідин, а саме плазми крові в процесі малігнізації органів, зокрема в напрямку безконтактних оптичних спектральних діагностичних методів, які можуть конкурувати з дорого вартісними молекулярно-генетичними дослідженнями та використовуватись в якості попередніх тестових скринінгових методів діагностики.

Мета дослідження знайти серед усіх хворих на рак яєчників тих осіб, яким подальші молекулярно-генетичні дослідження дозволять об'єктивно підтвердити діагноз спадкового раку (по генотипуванню на (*BRCA I* та *II*)), що значно знизить вартість цих досліджень в популяції.

Отримані нами попередні дані показують, що оптичний метод інфрачервоної спектроскопії плазми крові пацієнток, хворих на рак яєчників, потребує подальших досліджень в якості тестового скринінгового методу діагностики спадкового раку яєчників в якості попереднього відбору пацієнток для молекулярно-генетичних досліджень (*BRCA I* та *II*). При проведенні інфрачервоної спектрометрії (ІЧ-спектрометрії) була плазма крові хворих з верифікованим діагнозом рак яєчників (50 хворих – 1 група), а також здорові (12 - контрольна група). Враховуючи те, що метод спектрополариметрії є більш чутливим за лазерно-полариметричне дослідження статистичних показників крові хворих на РЯ та контрольної групи, ми розділили досліджуваних пацієнтів на 4 групи, а саме: контрольна група – практично здорові, у яких не визначається генотипуванням мутації *BRCA1* та *p53*; 1 група – хворі на рак яєчників у яких не визначались мутації *BRCA1*, *GSTP1*, *GSTT1* та *p53*; 2 група – родичі хворих та пацієнти контрольної групи у яких визначались мутації *BRCA1* та *p53*; 3 група – хворі на рак яєчників з мутаціями *BRCA1* та *p53*. Третя група хворих по всіх класифікаційних показниках відповідає спадковому раку яєчників. Ідентифікація саме третьої групи пацієнтів при спектрофотометричних дослідженнях дає можливість говорити про спробу скринінгу спадкового раку яєчників.

Нами чітко показано достовірну різницю в спектрах пропускання випромінювання у 3-ї групи хворих на РЯ. Ці дані візуально та математично точно різняться з іншими 3-ма групами. Отже, одержані результати показали, що використання методу спектрофотометрії у діапазоні 1000-3000 нм дозволило встановити кількісні параметри ступеню поглинання плазми крові пацієнток третьої групи у різних діапазонах, що дозволить у майбутньому проводити експрес-аналіз стану пацієнта (процедура скринінгу) для подальшого молекулярно-генетичного типування на *BRCA I* та *II*.

Сенютювич Р.В., Бодяка В.Ю., Чупровська Ю.Я.

ПЕРШИЙ ДОСВІД РЕКОНСТРУКТИВНИХ ТА ОНКОПЛАСТИЧНИХ ОПЕРАЦІЙ НА МОЛОЧНІЙ ЗАЛОЗІ

Кафедра онкології та радіології

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

В Чернівецькому обласному клінічному онкологічному диспансері органозберігаючі операції становлять майже 50% всіх оперативних втручань при раку молочної залози. Онкопластичні та реконструктивні операції за останні 5 років проведені у 92 хворих, що складає менше 10% всіх проведених операцій. Переважна більшість втручань підшкірні мастектомії та пластики клаптем із широкого м'язу спини. Оперативні втручання пройшли без ускладнень. Онкопластична хірургія почала розвиватися в середині 90 – х рр. минулого століття. За пропозицією Clough онкопластичні операції розділяють на два рівні. В Україні реконструктивні та онкопластичні операції почали виконувати 7-8 років назад. Навіть найбільші клінічні центри мають невеликий клінічний досвід.

Метою наших дослідження був аналіз проведених онкопластичних операцій в Чернівецькому обласному клінічному онкологічному диспансері.