

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИММУНОКОРРЕКЦИИ ПРИ РАКЕ ЖЕЛУДКА

Парахонский А.П.

Кубанский медицинский университет, Институт высшего сестринского образования

Краснодар, Россия

E-mail: para.path@mail.ru

В последние годы активно разрабатываются методы адъювантной иммунотерапии пациентов с опухолевыми процессами. Цель работы - изучение эффективности паллиативной иммунокоррекции у пациентов с опухолевой патологией. Под наблюдением находились 82 больных генерализованными формами рака желудка. Во всех случаях диагноз установлен на основании клинических, рентгенологических и эндоскопических данных и подтвержден результатами гистологического исследования. Критериями запущенности опухолевого процесса явились: его обширная местная распространенность и метастазирование. Все больные оперированы - паллиативные резекции желудка – 14,1%, дренирующие операции, пробные и диагностические вмешательства – 85,9%. Обследуемый контингент был разделен на 4 группы: 1-я – пациенты, получавшие только хирургическое лечение; 2-я – больные после оперативного вмешательства, дополненного последующим курсом химиотерапии; 3-я – пациенты с сочетанием оперативного лечения и адъювантного курса иммунокорректирующей терапии; 4-я – больные с комбинированным лечением – операция, химиотерапия, иммунотерапия.

Химиотерапия проводилась в послеоперационный период 5-фторурацилом из расчета 15 мг/кг до суммарной курсовой дозы 4-6 г. Иммунокоррекция осуществлялась как в до-, так и в послеоперационном периоде тактивином по 100 мкг ежедневно в течение 5 дней. Затем больные получали циметидин по 400 мг в сутки в два приема в течение 1 недели до операции и после неё. Контрольную группу составили 20 практически здоровых доноров.

Для характеристики иммунологического статуса исследованы параметры, отражающие состояние факторов клеточного и гуморального иммунитета: определение абсолютного количества лимфоцитов, моноцитов, субпопуляций Т- и В-лимфоцитов, Т-хелперов и Т-цитотоксических лимфоцитов, определение иммунорегуляторного индекса (ИРИ), а также иммуноглобулинов (IgM,G,A) в сыворотке крови и функциональной активности нейтрофильных лейкоцитов.

У всех наблюдавшихся больных отмечена исходная иммунодепрессия вследствие прогрессирования опухоли. Наблюдали исходную лимфопению, достоверное снижение количества Т-хелперов, увеличение числа Т-цитотоксических лимфоцитов, понижение ИРИ. Уровень В-лимфоцитов имел тенденцию к снижению. Отмечено достоверное повышение в исходном состоянии уровней иммуноглобулинов G, A, в то время как концентрация иммуноглобулина M оставалась в пределах нормы. В послеоперационном периоде иммунодепрессия усугублялась. Нарастала Т- и В-лимфопения, снижалась хелперная и увеличивалась супрессорная активность, ИРИ снижался до минимального уровня. Одновременно происходило некоторое понижение концентрации IgA и IgG.

Проведение курса иммунотерапии существенно изменило картину иммунограмм больных. Все основные показатели, отражающие состояние клеточного и гуморального иммунитета, приблизились к контрольным уровням: возникли достоверные различия с исходными параметрами, отражающими картину иммунодепрессии; увеличилось количество Т- и В-лимфоцитов, а также ИРИ существенно понизились концентрации IgG и IgA. Циметидин, как блокатор H₂- гистаминовых рецепторов, обладает модифицирующим эффектом в отношении тактивина, проявляющимся в избирательной ингибиции Т-супрессорной субпопуляции. Кратковременность курсов циметидина, достаточных для достижения иммуномодулирующего эффекта, позволяет избежать побочных действий препарата у больных раком желудка. Двухэтапная иммунокоррекция

тактивином и циметидином позволила добиться нормализации основных показателей иммунограмм у больных.

В группе больных, получавших послеоперационный курс химиотерапии, отмечено существенное снижение уровня Т-лимфоцитов и тенденция к В-лимфопении. Достоверно снизилась концентрация Т-хелперов, количество Т-супрессоров также имело тенденцию к снижению. По завершению курса иммунотерапии наблюдалась обратная динамика изучаемых показателей. Уровни Т- и В-лимфоцитов восстановились практически до показателей контрольной группы, существенно возросла хелперная и снизилась супрессорная активность. Анализ полученного материала свидетельствует о том, что у больных генерализованными формами рака желудка отмечается выраженная исходная иммунодепрессия. Оперативное вмешательство и химиотерапия усугубляют данные нарушения, причем на фоне химиотерапии в максимальной степени страдает Т-клеточное звено иммунитета. Двухэтапная иммунокоррекция модуляторами разнонаправленного механизма действия приводит к нормализации уровней Т- и В-лимфоцитов, возрастанию концентрации хелперной и снижению цитотоксической субпопуляций, существенному повышению ИРИ. С учетом выраженной исходной иммунодепрессии у больных раком желудка медикаментозная иммунокоррекция позволяет добиться собственной противоопухолевой резистентности. Достоверно повышаются показатели выживаемости больных раком желудка. Этот метод терапии позволяет снизить количество осложнений, связанных с послеоперационной иммунодепрессией и химиотерапией.