

*Котович А. В. Суяров П. В.*

## **НАРУШЕНИЯ СИСТЕМЫ КРОВИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ ВАРИАНТАХ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

*Научный руководитель ассист. Анискевич О. Р.*

*Кафедра патологической анатомии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Метастазирование – это основная проблема для прогнозирования рака. Немаловажную роль в этом процессе играет система гемостаза. К примеру, тромбоциты могут способствовать метастазированию. Они окружают метастатический агент, тем самым формируя вокруг него своеобразную оболочку, которая помогает скрыть клетку от иммунной системы. По данным различных источников, 20-30% пациентов, страдающих раком молочной железы, умирают именно из-за тромботических осложнений (в т.ч. тромбоэмболий).

**Цель:** изучить общие анализы крови, гемокоагулограммы и генетические анализы пациентов с различными гистологическими вариантами рака молочной железы (T2N0M0, T2N1M0, T2N2M0, T2N3M0), определить активность коагулирующих и фибринолитических факторов при раке молочной железы и выявить гистоморфологические изменения в системе кровообращения.

**Материалы и методы.** Материалом послужили 155 медицинских карт стационарных пациентов учреждения здравоохранения «Минский городской клинический онкологический диспансер»: общие анализы крови (ОАК), показатели морфологических исследований, инструментальных исследований и выписных эпикризов. Было проведено ретроспективное исследование по оценке показателей гемостазиограмм и ОАК.

**Результаты и их обсуждение.** При исследовании показателей гемокоагуляции у 33% пациентов со стадией T2N1M0 имелись признаки внутрисосудистого свертывания крови. Характерной особенностью изменений гемокоагуляции было увеличение концентрации фибриногена.

Было выделено 5 групп пациентов, в зависимости от гистологического типа опухоли: 1) Люминальный тип А, 2) Люминальный тип В – Her2/neu позитивный, 3) Люминальный тип В – Her2/neu негативный, 4) Нелюминальный тип, 5) Базальноподобный (трижды негативный тип).

Нами было выявлено, что в большей степени изменения со стороны системы гемостаза зависят от степени дифференцировки опухоли (grade), и в меньшей степени от гистологического варианта и стадии процесса.

Уже на стадии T2N1M0 имелись резкие изменения со стороны коагулограммы, а именно уровень тромбопластина был повышен по сравнению с нормой на 20%. Была выявлена статистическая зависимость между стадией опухолевого процесса и количеством III фактора свертывания крови, что позволяет предположить, что количество тромбопластина возрастает прямо пропорционально с изменением стадии. У части пациентов были выявлены острые нарушения со стороны системы кровообращения. Зачастую смерть пациентов наступала из-за тромбоэмболии легочной артерии, инсульта, инфаркта миокарда. У большого числа пациентов наблюдалось выраженное угнетение антикоагулянтной и фибринолитической активности крови. Также изменения системы свертывания крови у лиц с раком молочной железы были сопоставимы с различными стадиями тромбгеморрагического синдрома.

**Выводы.** Степень нарушений гемостаза у пациентов, страдающих от рака молочной железы, коррелирует со стадией опухоли. Изменения же системы свертывания крови у пациентов с раком молочной железы протекают по типу ДВС-синдрома, так как имеется связь между стадией опухолевого процесса и количеством тромбопластина в крови. Кроме того, эти изменения сопоставимы с различными стадиями рака молочной железы.