

Міністерство охорони здоров'я України
Асоціація хірургів України

КЛІНІЧНА ХІРУРГІЯ

№ 7 (846) липень 2013

Щомісячний науково-практичний журнал
(спеціалізоване видання для лікарів)
Заснований у червні 1921 р.



Нагороджений
«КРИСТАЛЕВИМ РОГОМ ДОСТАТКУ»
та медаллю «ТРУДОВА СЛАВА»
Міжнародного Академічного Рейтингу
популярності та якості
«Золота Фортуна»

Редактор
Г. В. Остроумова
Коректор
О. П. Заржицька

Видання включене до міжнародних наукометричних баз
SciVerse Scopus, EBSCOhost, Google Scholar та ін.

Затверджений постановою президії ВАК України
№ 1-05/1 від 10.02.10.

Свідоцтво про державну реєстрацію:
серія КВ № 1033.

Адреса редакції:
03680, м. Київ, МСП-03680, вул. Героїв Севастополя, 30,
редакція журналу «Клінічна хірургія».
Тел./факс (- 044) 408.18.11, <http://hirurgiya.com.ua>
e-mail: info@hirurgiya.com.ua
jcs@fm.com.ua

Передплатний індекс 74253

Підписано до друку 22.07.13. Формат 60 × 84/8.
Друк офсетний. Папір офсетний. Ум. друк. арк. 10
Обл. вид. арк. 9,58. Тираж 1 500.
Замов. 284

Видавець
ТОВ «Ліга-Інформ»
03680, м. Київ, МСП-03680, вул. Героїв Севастополя, 30.
Тел./факс (- 044) 408.18.11.
Свідоцтво про внесення до Державного реєстру
суб'єктів видавничої справи
ДК № 1678 від 04.02.04.

Надруковано з готових фотоформ
в друкарні ТОВ «Лазурит-Поліграф»
04048, м. Київ, вул. Костянтинівська, 73,
тел./факс (- 044) 417.21.70.

Розмноження в будь-якій формі матеріалів, опублікованих в
журналі, можливе тільки з письмового дозволу редакції.

Відповідальність за зміст рекламних матеріалів несе
рекламодавець.

© Клінічна хірургія, 2013
© Ліга – Інформ, 2013

ISSN 0023 - 2130



КЛІНІЧНА ХІРУРГІЯ

№ 7 (846) липень 2013

Головний редактор
М. Ю. Ничитайло

Заступник
головного редактора
С. А. Андреещев

РЕДАКЦІЙНА
КОЛЕГІЯ

М. Ф. Дрюк
М. П. Захараш
В. І. Зубков
Г. В. Книшов
Г. П. Козинець
В. М. Копчак
О. Г. Котенко
Д. Ю. Кривченя
В. В. Лазоришинець
О. С. Ларін
П. М. Перехрестенко
С. Є. Подпрятів
Ю. В. Поляченко
А. П. Радзіховський
Б. В. Радіонов
А. В. Скумс
І. М. Тодуров
О. Ю. Усенко
Я. П. Фелештинський
В. І. Цимбалюк
В. В. Чорний
С. О. Шалімов
П. О. Шкарбан

РЕДАКЦІЙНА
РАДА

Я. С. Березницький
В. В. Бойко
М. М. Велигоцький
В. В. Ганжий
Б. С. Запорожченко
І. В. Іоффе
Л. Я. Ковальчук
П. Г. Кондратенко
І. А. Криворучко
В. І. Лупальцов
О. С. Никоненко
В. В. Петрушенко
В. І. Русин
Ю. С. Семенюк
В. М. Старосек
А. І. Суходоля
С. Д. Шаповал

ISSN 0023-2130



9 770023 213008 >

ЗМІСТ



ПРОБЛЕМИ ЗАГАЛЬНОЇ ХІРУРГІЇ

- 5-8 **Грубник В. В., Малиновский А. В.**
Новая классификация грыжи пищеводного отверстия диафрагмы, основанная на анализе отдаленных результатов лапароскопической пластики
- 9-12 **Иоффе И. В., Алексеев А. В., Пепенин А. В., Заика А. В., Торба А. В.**
Комплексный метод профилактики осложненной лапароскопической холецистэктомии
- 13-15 **Ничитайло М. Ю., Огородник П. В., Кондратюк О. П., Дейниченко А. Г., Терешкевич І. С.**
Сучасні підходи до ендоскопічного дренивання псевдокіст підшлункової залози
- 16-19 **Криворучко И. В.**
Дифференцированный подход к выбору метода лечения псевдокист поджелудочной железы
- 20-23 **Копчак В. М., Кондратюк В. А., Копчак К. В., Симонов О. М., Зелинский А. И., Чевердюк Д. А., Андроник С. В., Шкарбан В. П.**
Опыт применения ASVS-теста в диагностике инсулинпродуцирующей опухоли поджелудочной железы
- 24-27 **Загрійчук М. С.**
Здійснення симультанних лапароскопічних операцій з приводу гострого апендициту та жовчнокам'яної хвороби
- 28-30 **Федорків М. Б., Гудз І. М., Шевчук І. М.**
Прогнозування гострого панкреатит-асоційованого пошкодження легень на основі визначення вмісту деяких цитокінів
- 31-35 **Кваченюк А. М., Рейзін Д. В., Пілецький А. М., Рейзін В. І.**
Клініко-прогностичний аналіз перебігу медулярної карциноми щитоподібної залози
- 36-38 **Щуров Н. Ф., Погорелая Т. Ю., Заплатина С. В.**
Прогностическое значение экспрессии белка p53 у больных раком грудной железы
- 39-42 **Головко С. В., Савицький О. Ф.**
Ефективність високопотужної лазерної вапоризації у порівнянні з монополярною трансуретральною резекцією у лікуванні доброякісної гіперплазії передміхурової залози: результати спостереження протягом 6 міс
- 43-46 **Баштан В. П., Муковоз О. Є.**
Комплексне лікування злоякісних новоутворень нижньої щелепи з застосуванням фіксатора для попередження патологічного перелому, ранне післяопераційне протезування й реабілітація
- 47-51 **Соловьев А. Е., Щекин О. В., Щекин А. О.**
Врожденная плоско-вальгусная деформация стопы у детей
- 52-55 **Сухін І. А., Фурманов Ю. О., Худецький І. Ю., Масалов Д. М., Дуніна С. В., Білиловець О. М.**
Практичне використання високочастотних електрокоагуляторів з різними електрофізичними характеристиками

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

- 56-60 **Поляченко Ю. В., Габрієлян А. В., Доманський Т. М., Смержевський В. Й., Оніщенко В. Ф., Мазур А. П., Романова С. В., Кудлай І. В., Якушев А. В., Клименко П. П., Кучук О. В., Кирик В. М., Кучма М. Д., Лобинцева Г. С., Салютін Р. В., Шаблій В. А.**
Ефекти стовбурових клітин пуповинної крові при експериментальному ушкодженні міокарда
- 61-64 **Назарчук О. А., Вернигородський С. В., Палій В. Г., Назарчук Г. Г., Палій Д. В., Гончар О. О., Задерей Н. В.**
Місцевий вплив антисептичного медичного текстилю на тканини організму

ОГЛЯДИ ЛІТЕРАТУРИ

- 65-68 **Дельцова О. І., Геращенко С. Б., Чайковський Ю. Б.**
Стовбурові клітини і регенерація периферійних нервів

КОРОТКІ ПОВІДОМЛЕННЯ

- 69-71 **Тутченко М. І., Клозко І. В., Кравцов Д. І., Андрієць В. С., Марчук С. Ф., Смовженко В. І., Яковенко А. А., Сіренко О. А., Чиньба О. В.**
Дуоденектомія з транслокацією великого сосочка дванадцятипалої кишки з приводу гігантської заампулярної виразки
- 72-73 **Гулько О. М., Загрійчук М. С., Гюман А. В., Колесник А. В.**
Енцефаломієлопатія у хворих на гострий деструктивний панкреатит
- 74-75 **Ляховський В. І., Сакевич Р. П., Дем'янюк Д. Г., Пузирьов Г. С., Рябушко Р. М.**
Спостереження успішного ендovasкулярного усунення несправжньої артеріальної аневризми рідкісної локалізації
- 76-77 **Никольников П. И., Ратушнюк А. В., Ликсунов А. В.**
Консервативное лечение пациентов по поводу критической ишемии нижних конечностей

ІНФОРМАЦІЯ

- 78-79 **V Конгрес серцево-судинних хірургів України і Польщі "Актуальні питання серцево-судинної хірургії", присвячений 100-річчю з дня народження академіка М. М. Амосова**



CONTENTS

GENERAL PROBLEMS OF SURGERY

- 5-8 **Grubnik V. V., Malinovskiy A. V.**
A new classification of hiatal hernias, based on analysis of far remote results of laparoscopic plasty
- 9-12 **Joffe I. V., Alekseyev A. V., Pepenin A. V., Zaika A. V., Torba A. V.**
A complex method of prophylaxis of laparoscopic cholecystectomy complications
- 13-15 **Nichitaylo M. Yu., Ogorodnik P. V., Kondratyuk A. P., Deynichenko A. G., Tereshkevich I. S.**
The modern approach to endoscopic drainage of pancreatic pseudocysts
- 16-19 **Krivoruchko I. V.**
Differentiated approach to the choice of the treatment method for pancreatic pseudocysts
- 20-23 **Kopchak V. M., Kondratyuk V. A., Kopchak K. V., Simonov O. M., Zelinskiy A. I., Cheverdyuk D. A., Andronik S. V., Shkarban V. P.**
Experience of asvs-test application in diagnosis of insulin-producing pancreatic tumor
- 24-27 **Zagriyuchuk M. S.**
Simultant laparoscopic operations in patients, suffering an acute appendicitis and biliary calculous disease
- 28-30 **Fedorkiv M. B., Gudz I. M., Shevchuk I. M.**
Prognostication of acute-pancreatitis-associated pulmonary injury basing on determination of some cytokines contents
- 31-35 **Kvachenyuk A. M., Reysin D. V., Piletskiy A. M., Reysin V. I.**
Clinico-prognostic analysis of course of thyroid medullary carcinoma
- 36-38 **Shchurov N. E., Pogorelaya T. Yu., Zaplatina S. V.**
Prognostic significance of p53 expression in patients, suffering mammary gland cancer
- 39-42 **Golovko S. V., Savytskiy O. F.**
Efficacy of a high-power laser vaporization in comparison with a monopolar transurethral resection in the treatment of benign prostatic hyperplasia: results of a 6-months follow-up
- 43-46 **Bashtan V. P., Mukovoz O. E.**
Complex treatment of mandibular malignant tumors using a fixing device for prophylaxis of pathological fracture, the early postoperative prosthesis and rehabilitation
- 47-51 **Solovyev A. E., Shchekin O. V., Shchekin A. O.**
The inborn flat-valgus deformity of the foot in children
- 52-55 **Sukhin I. A., Furmanov Yu. O., Khudetskiy I. Yu., Masalov D. M., Dunina S. V., Bilylovetz O. M.**
Practical application of a high-frequency coagulators, owing different electrophysical characteristics

EXPERIMENTAL INVESTIGATIONS

- 56-60 **Polyachenko Yu. V., Gabrielyan A. V., Domanskiy T. M., Smorzhevskiy V. J., Onishchenko V. E., Mazur A. P., Romanova S. V., Kudlay I. V., Yakushev A. V., Klymenko P. P., Kuchuk O. V., Kyryk V. M., Kuchma M. D., Lobintseva G. S., Salyutin R. V., Shabliy V. A.**
Effects of the umbilical blood stem cells in experimental injury of myocardium
- 61-64 **Nazarchuk O. A., Vernygorodskiy S. V., Paliy V. G., Nazarchuk G. G., Paliy D. V., Gonchar O. O., Zaderey N. V.**
Local impact of antiseptic medical textile on tissues of an organism

REVIEWS

- 65-68 **Dehtsova O. I., Gerashchenko S. B., Chaykovskiy Yu. B.**
The stem cells and a problem of regeneration of peripheral nerves

BRIEF COMMUNICATIONS

- 69-71 **Tutchenko M. I., Klyuzko I. V., Kravtsov D. I., Andriets V. S., Marchuk S. E., Smovzhenko V. I., Yakovenko A. A., Sirenko O. A., Chyhnbaba O. V.**
Duodenectomy with translocation of duodenal papilla magna for giant retroampular ulcer
- 72-73 **Guhlko O. M., Zagriyuchuk M. S., Goman A. V., Kolesnik A. V.**
Mieloenkephalopatya in patients with acute necrotizing pancreatitis
- 74-75 **Lyakhovskiy V. I., Sakevich R. P., Demyanyuk D. G., Puzyryov G. S., Ryabushko R. M.**
Observation of a successful endovascular correction of a false arterial aneurysm of a rare localization
- 76-77 **Nikuhlnikov P. I., Ratushnyuk A. V., Liksunov A. V.**
Conservative treatment of patients, suffering critical ischemia of the lower extremities

INFORMATION

- 78-79 **V Congress of Cardiovascular Surgeons of Ukraine and Poland "Actual problems of cardiovascular surgery", dedicated to the 100th anniversary of the birth of Academician M. M. Amosov**

УДК 618.19–006–037

ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЭКСПРЕССИИ БЕЛКА P53 У БОЛЬНЫХ РАКОМ ГРУДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Н. Ф. Шуруп, Т. Ю. Погорелая, С. В. Заплатина

*Запорожский государственный медицинский университет,
Запорожская медицинская академия последипломного образования МЗ Украины*

PROGNOSTIC SIGNIFICANCE OF P53 EXPRESSION IN PATIENTS, SUFFERING MAMMARY GLAND CANCER

N. F. Shchuburov, T. Yu. Pogorelaya, S. V. Zaplatina

РЕФЕРАТ

Изучено прогностическое значение экспрессии белка p53 в клетках опухоли у больных раком грудной железы (РГЖ). Чем выше экспрессия мутантного белка типа p53 в опухоли, тем более агрессивно поведение РГЖ, а также худшие показатели общей и безрецидивной выживаемости пациенток, следовательно, хуже прогноз.

Ключевые слова: рак грудной железы; белок p53, показатели общей и безрецидивной выживаемости.

SUMMARY

Prognostic significance of p53 expression in tumoral cells was studied in patients, suffering mammary gland cancer (MGC). The higher p53 mutative type expression in the tumor, the more aggressive is MGC development, the indices of general and disease-free survival are poorer, so prognosis is poorer as well.

Key words: mammary gland cancer; p53, indices of general and disease-free survival.

Рак грудной железы (РГЖ) — одно из самых распространенных онкологических заболеваний у женщин [1]. Актуальна проблема персонификации лечения больных РГЖ. В последние годы большое внимание уделяют молекулярным и клеточным маркерам, характеризующим биологические свойства эпителия опухоли. Одним из таких маркеров является маркер апоптоза опухоли белок p53. Его экспрессию определяют примерно в 11–55% наблюдений инвазивного РГЖ [2]. Белок p53 — продукт гена-супрессора, регулирующего прохождение клетки по клеточному циклу; при необходимости репарации ДНК он тормозит пролиферацию клеток. Основная функция гена p53 — регуляция процессов деления клетки и контроль стабильности генома. Мутации гена p53 обуславливают сверхэкспрессию этого белка, который выявляют иммуногистохимическим методом с помощью антител к p53 [3].

Исследователи отмечают высокую корреляцию между статусом p53 и исходом заболевания. Так, накопление мутантного p53 свидетельствует об агрессивном течении РГЖ, более коротком безметастазном и безрецидивном периоде, худшем прогнозе и необходимости более "жесткой" терапии [4–7]. Однако в некоторых исследованиях не выявлено ухудшение прогноза при экспрессии p53. Результаты изучения роли p53 как предиктора ответа на цитотоксические агенты в адьювантной или неадьювантной терапии еще более противоречивы [2].

Цель исследования: изучить прогностическое значение экспрессии белка p53 у больных РГЖ.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В исследование включены 434 пациентки, у которых диагностирован РГЖ в стадии T1–2N0–1M0. Больным проведено лечение в Запорожском областном клиническом онкологическом диспансере в 2004–2011 гг. У всех пациентов диагноз подтвержден данными гистологического исследования (*табл. 1*).

Експрессию мутантного белка p53 в опухоли определяли иммуногистохимическим методом (клон DO-7). Результаты реакции с антигенами, имеющими ядерную локализацию, оценивали по системе подсчета histochemical score (С. В. Петров, Н. Т. Райхлин, 2004). Система подсчета включает интенсивность окраски по 3-балльной шкале и долю окрашенных клеток и представляет собой сумму произведения процентов, отражающих долю клеток с различной интенсивностью окраски, на балл, соответствующий интенсивности реакции.

Позитивный результат отмечали при окрашивании ядер опухолевых клеток более 10%, слабое окрашивание ядер (+) — 10–30%, умеренное окрашивание (++) — 31–50%, интенсивное окрашивание ядер клеток (+++) — более 50%. Лечение начинали с оперативного вмешательства: секторальной резекции грудной железы и регионарной лимфаденэктомии, либо радикальной резекции, радикальной мастэктомии в модификации Маддена, Пейти — Дайсона. Всем пациенткам проведено комбинированное или комплексное лечение по показаниям, в соответствии с существующими стандартами лечения. Статистическая обработка полученных данных проведена с использованием коэффициента корреляции, метода Каплана — Майера, программы Microsoft Office Excel 2007.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Изучены экспрессия p53-онкопротеина в опухолях грудной железы у пациенток различного возраста и связь показателей общей (ОВ) и безрецидивной (БРВ) выживаемости больных при наличии в опухоли экспрессии белка p53. Все пациентки, в зависимости от уровня экспрессии белка, распределены на четыре группы: в 1-й группе уровень экспрессии составил от 0 до 10%, во 2-й группе — от 10 до 30%, в 3-й группе — от 31 до 50%, в 4-й группе — более 50% (табл. 2).

Экспрессия белка p53 выявлена более чем в 50% исследованных образцов РГЖ, что соответствует данным литературы о высокой частоте мутаций гена p53 в опухолях различной локализации, включая злокачественные новообразования грудной железы [2]. По данным статистического анализа, установлена обратная корреляционная связь экспрессии p53 ($r = -0,83$) с показателями ОВ пациенток с РГЖ. Аналогичные результаты приведены в литературе [4–7].

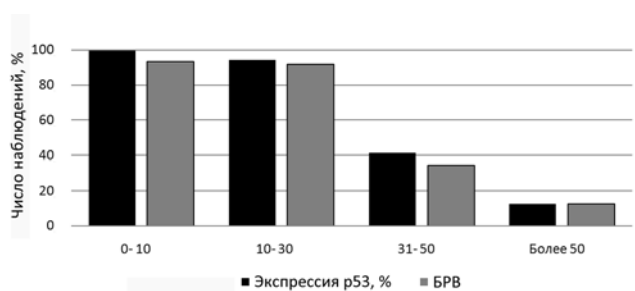
БРВ и ОВ оценивали с помощью метода Каплана — Майера. Установлено, что, чем ниже уровень экспрессии белка p53, тем выше ОВ ($P < 0,05$). Так, у пациенток при уровне экспрессии не выше 10% ОВ составила 99,5%; в группе больных, у которых этот показатель был самым высоким (более 50%), продолжительность жизни была наименьшей — 12,5%; при

Таблица 1. Гистологический тип РГЖ

Гистологический тип РГЖ	Число больных	
	абс.	%
Дольковый инфильтрирующий	112	26
Внутрипротоковый неинфильтрирующий	7	2
Протоковый инфильтрирующий	214	49
Скиррозный	90	21
Мозговидный	11	3

Таблица 2. Уровень экспрессии белка p53 в опухоли РГЖ по данным иммуногистохимических исследований

Экспрессия белка p53 в опухоли, %	Число больных	
	абс.	%
0 до 10	191	44
10 – 30	107	24,65
31 – 50	29	6,7
Более 50	107	24,65



Показатели пятилетней ОВ и БРВ у больных РГЖ в зависимости от уровня экспрессии p53.

уровне экспрессии p53 от 10 до 30% показатель составил 94,4%, 31–50% — 41,4%.

Отмечена связь БРВ с уровнем экспрессии белка p53. У больных при наиболее низкой экспрессии p53 (от 0 до 10%) БРВ составила 93,2%, от 10 до 30% — 91,7%, при более высоких показателях экспрессии p53 от 31 до 50% и более 50% — соответственно 34,5 и 12,5% (см. рисунок).

Таким образом, чем выше в опухоли экспрессия мутантного белка типа p53, тем более агрессивно течение РГЖ, более низкие показатели БРВ и ОВ и, следовательно, хуже прогноз, что необходимо учитывать при выборе схемы лечения.

ВЫВОДЫ

1. Экспрессия белка p53 является независимым прогностическим фактором у больных с опухолями грудной железы.

2. Установлена обратная корреляционная зависимость между экспрессией p53 и показателями выживаемости пациентов при РГЖ.

3. При повышении уровня экспрессии p53 у больных РГЖ отмечено значительное уменьшение показателей БРВ и ОВ.

ЛІТЕРАТУРА

1. Кулигіна Е. Ш. Епідеміологічні та молекулярні аспекти раку молочної залози / Е. Ш. Кулигіна // *Практ. онкологія.* — 2010. — Т. 11, № 4. — С. 203 — 204.
2. Evaluation of the prognostic and predictive value of p53 and Bcl-2 in breast cancer patients participating in a randomized study with dose-dense sequential adjuvant chemotherapy / V. Malamou-Mitsi, H. Gogas, U. Dafni [et al.] // *Ann. Oncol.* — 2006. — Vol. 17, N 10. — P. 1504 — 1511.
3. King S. A. Expression and mutation analysis of the p53 gene in uterine papillary serous carcinoma / S. A. King, A. A. Adas, V. A. LiVolsi // *Cancer.* — 1995. — Vol. 75. — P. 2700 — 2705
4. Ермилова В. Д. Роль сучасної патоморфології в характеристиці раку молочної залози / В. Д. Ермилова // *Практ. онкологія.* — 2002. — Т. 3, № 1. — С. 15 — 20.
5. Герштейн Е. С. Тканевые маркеры как факторы прогноза при раке молочной железы / Е. С. Герштейн, Н. Е. Кушлинский // *Там же.* — С. 38— 44.
6. Бондарева В. А. Значение прогностических маркеров опухолевой прогрессии Ki- 67 и p53 в опухолях молочной железы / В. А. Бондарева, И. С. Шпонька // *Морфология.* — 2007. — Т. 1, № 1. — С. 40 — 44.
7. Prognostic implications of p53 and bcl-2 expression in 108 women with stage two breast cancer / R. McLaughlin, D. O'Hanlon, T. McHale [et. al.] // *Int. J. Med. Sci.* — 2001. — Vol. 170, N 1. — P. 11 — 13.



НАУКОВО-МЕДИЧНЕ ВИДАВНИЦТВО «ЛІГА - ІНФОРМ»

Медичне видавництво «ЛІГА-ІНФОРМ» (м. Київ) запрошує до співпраці авторів медичної літератури.
Ми беремо на себе всі турботи про Вашу монографію: від редагування та створення оригінал-макету до поліграфічного виконання.

Видавництво, створене на базі журналу «Клінічна хірургія», допоможе видати книги з медицини, підручники, атласи, монографії.

Медичне видавництво «ЛІГА-ІНФОРМ» запрошує до взаємовигідної співпраці також фармацевтичні компанії, які займаються виробництвом, розповсюдженням і просуванням на ринок України лікарських засобів, медичного устаткування, компанії фармацевтичної промисловості (організації та представництва).



ТОВ «Ліга-Інформ», 03680, м. Київ, вул. Героїв Севастополя, 30.
Свідоцтво про внесення до Державного реєстру суб'єктів видавничої справи
ДК № 1678 від 04.02.04.