

Как видно из полученных результатов, трудно однозначно определить причину пролиферации протокового эпителия. Можно предполагать, что в случаях, когда при иммуногистохимическом исследовании мы получили положительный результат на наличие эстрогенрецепторов (Er+), пролиферативный процесс и развитие ВПП происходит на фоне гиперэкспрессии эстрогенов. В случаях с отсутствием эстрогенрецепторов (Er-) следует предполагать, что причиной пролиферации и возникновения ВПП может быть результат хронических воспалительных процессов в протоках с последующей аутоиммунизацией и фиброзированием в них.

Остаются также открытыми вопросы этиопатогенеза ВПП: следует ли рассматривать ВПП как самостоятельное заболевание, либо это результат длительного течения «секреторной болезни» или кратковременной гиперпродукции ТТГ и ПРЛ в качестве пускового механизма пролиферации эпителия в протоках.

Вывод. Целесообразность иммуногистохимического исследования ткани молочных желез, удаленной по поводу ВПП, на наличие эстрогенрецепторов очевидна, так как определяет индивидуальный подход и оптимизирует показания к назначению препаратов, подавляющих или предупреждающих пролиферативные процессы в протоках в послеоперационном периоде.

НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕПАРАТА «МАСТОДИНОН»

Ханафиев Г.Х., Демидов С.М., Лан С.А., Мальцева У.Ю.
г. Екатеринбург

«Секреторная болезнь», галакторея, сопровождающиеся выделением секрета из сосков молочных желез без проявлений экстрамармарной патологии (пролактинома, синдром галактореи-аменореи), до настоящего времени представляют определенные трудности в подборе эффективной терапии. На этапе амбулаторного обследования цитологическое исследование мазков-отпечатков иногда позволяет провести дифференциальную диагностику: для галактореи характерны молозивные тельца, апокриновый эпителий, для галактофорита – наличие лейкоцитов, для «секреторной болезни» - бесструктурные массы или протоковый эпителий с явлениями пролиферации.

Часто цитологическая картина мазков-отпечатков секрета из сосков, не позволяет установить диагноз, и при отсутствии прямых

показаний к назначению антипролактиновых, гормональных, антибактериальных препаратов, антиэстрогенов, агонистов гонадолиберина можно использовать к применению препарат «Мастодинон» либо таблетированную форму *Agnus Castus* – препарат «Агнукастон».

Нами были выбраны 150 пациенток в возрасте от 16 до 50 лет с жалобами на выделения из сосков без проявлений экстрамаммарной патологии (уровень тропных гормонов в крови в пределах нормы). Цитологическая картина мазков-отпечатков была практически одинакова: бесструктурные массы, незначительное количество апокриновых клеток, слущенный эпителий протоков без признаков пролиферации. С учетом отсутствия прямых показаний к назначению патогенетической терапии женщины получали препарат «Мастодинон» или «Агнукастон» в рекомендуемой дозе: по два 3-х месячных курса в течении года с интервалами между курсами 3-4 мес.

У 45 пациенток (30%) выделения секрета из сосков прекратились уже после первого курса. У 78 женщин (52%) жалобы на выделения отсутствовали при контрольном обследовании после второго курса терапии. Оставшимся 27 пациенткам (18%) из-за отсутствия эффекта было проведено повторное гормональное и цитологическое обследование: у 7 больных (4,7%) выявлена ВПП (внутрипротоковая папиллома), у 9 обследованных (6%) – пролиферация эпителия, у 11 (7,3%) – гиперпролактинемия.

Таким образом, препараты «Мастодинон» и «Агнукастон» можно использовать в качестве альтернативной терапии при наличии выделений секрета из сосков молочных желез без проявлений экстрамаммарной патологии и для дифференциальной диагностики при отсутствии эффекта от лечения.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЕСУРСОВ ОБЩЕСТВА В СОХРАНЕНИИ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА СТРАНЫ

Хасанов Р.Ш., Гилязутдинов И.А., Шакиров К.Т., Карпенко Л.Г.
г. Казань

В связи со смертностью от злокачественных новообразований население Республики Татарстан теряет ежегодно около 110 тыс. человеко-лет жизни, в том числе около 15 тыс. в трудоспособном возрасте. Размер условно-недопроизведенного национального дохода вследствие этого составляет более полутора миллиардов рублей.

Проблемы, связанные с заболеваемостью злокачественными