

явился цисплатин, пациенты с ГО получили шанс на излечение. В настоящее время более 80% больных с диссеминированным процессом излечиваются, и ГО можно назвать одним из наиболее «благоприятных» для лечения вариантов солидных опухолей [1].

Благодаря успехам ХТ ГО стали ярким примером курабельных диссеминированных солидных опухолей. Эти достижения обусловлены не только развитием ХТ, но и более «интенсивной» хирургией, возросшими диагностическими возможностями, рациональной тактикой лечения больных в зависимости от прогностических факторов.

На основании представленного клинического наблюдения хотелось бы отметить, что даже высокочувствительные диагностические методы не являются эталоном в обследовании больных данной категории, не обладают 100% чувствительностью и специфичностью и могут приводить к ложноположитель-

ным и ложноотрицательным результатам в морфологической структуре и органной принадлежности опухоли забрюшинного пространства. У пациентов с опухолями забрюшинного пространства в первую очередь нужно исключить наличие ГО, так как эффективность лечения опухоли напрямую зависит от стадии заболевания. Таких больных следует направлять в специализированные лечебные учреждения.



Рис. 7. КТ. Аксиальный срез. В ложе удаленной почки без патологических изменений

### Литература

1. Буланов А.А., Трякин А.А., Тюляндин С.А. Лечение герминогенных опухолей ранних (I, IIА, В) стадий. *Практ онкол* 2006;7(1):24—9.
2. Трякин А.А., Буланов А.А., Тюляндин С.А. Индукционная химиотерапия метастатических герминогенных опухолей. *Практ онкол* 2006;7(1):30—8.
3. Bosl G.J., Motzer R.J. Testicular germ-cell cancer. *N Engl J Med* 1997;337(4):242—54.
4. Poh B.C., Jayarani K., Kumar G. Retroperitoneal extragonadal germ cell tumour presenting as traumatic injury. *Eur J Radiol* 2008;66(3):101—3.
5. Schmoll H.J. Extragonadal germ cell tumors. *Ann Oncol* 2002;13:265—72.
6. Mindrup S.R., Konety B.R. Testicular recurrence from «primary» retroperitoneal germ cell tumor. *Urology* 2004;64(5):1031—2.
7. Filho B., McHugh J.B., Carrau R.L., Kassam A.B. Yolk sac tumor in the nasal cavity. *Am J Otolaryngol* 2009;29(4):250—4.
8. Lassmann J. et al. Diagnostic difficulties before definitive treatment of an extragonadal retroperitoneal germ cell tumor. *Urology* 2001;58(2):281.

## О новой стратегии в профилактической онкологии

Л.Н. Мкртчян

Российско-Армянский центр медицины Д-П, ЗАО

Природные силы внутри нас являются наилучшими целителями болезней.

Гиппократ

Этиология рака гораздо шире отдельно взятого причинного агента и опирается в сложнейшую взаимосвязь и соподчиненность многих внешних и внутренних воздействий. Наши исследования с использованием флуоресцирующих антител к  $\alpha$ -фетопротеину, раково-эмбриональному антигену и Са-19-9 показали, что они интенсивно осаждаются на поверхности культивируемых злокачественных клеток различного гистогенеза. Окутывание раковых клеток онкофетальными антигенами и фибрином (антифибриногенная люминесцирующая сыворотка, растровая электронная микроскопия) создает привилегированные условия для их приживания и роста. Это основной механизм толерантности и ускользания от иммунного надзора, аналогично тому, как развивающемуся плоду (полуаллогенный трансплантат) обеспечивается «статус мак-

симального иммунологического благоприятствования».

В борьбе с раком первоочередное значение придается сверхраннему выявлению неопластического зачатка до того, как формируются устойчивое сообщество клеток и опухолевый ангиогенез. Аргументируется необходимость специфического восполнения ослабленной противоопухолевой сопротивляемости людей из групп высокого онкологического риска. С этой целью автором создан эмбриональный противоопухолевый модулятор, содержащий пул фетальных белков и протеогликанов нормального эмбрионального генеза. Его подкожное введение раз в год в чрезвычайно малых дозах вызывает специфическую сенсibilизацию мононуклеарно-макрофагальной системы к перманентно возникающим у взрослых и пожилых людей мутантным клеткам, часть которых — потенциально раковые.