

ФЕНОТИПИЧЕСКИЙ СОСТАВ ЛИМФОЦИТОВ КРОВИ БОЛЬНЫХ РАКОМ ЖЕЛУДКА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО ТИПА ОПУХОЛИ

Н.Н. Казакова, М.В. Яцинов, А.С. Щербинина

*Красноярская государственная медицинская академия, кафедра клинической онкологии
Лаборатория молекулярно-клеточной физиологии и патологии ГУ «НИИ медицинских проблем
Севера СО РАМН», г. Красноярск*

Актуальность. На сегодняшний день установлено, что рост опухоли сопровождается развитием иммунологической недостаточности. Причем механизмы, определяющие иммунодефицит, до сих пор не определены.

Целью исследования явилось изучение иммунного статуса и фенотипического состава лимфоцитов крови у больных раком желудка в зависимости от гистологического типа опухоли.

Материал и методы. На базе Красноярского краевого онкологического диспансера обследовано 94 пациента, с диагнозом рак желудка, в возрасте 32–74 года. Кровь на исследование забиралась на следующий день после поступления. В качестве контроля обследовано 106 здоровых человек аналогичного возраста. Выделение общей фракции лимфоцитов осуществляли по стандартной методике в градиенте плотности фиколл-верографина с последующей очисткой от прилипающих клеток. Популяционный и субпопуляционный состав лимфоцитов крови оценивали с помощью метода непрямой иммунофлуоресценции с использованием моноклональных антител CD3, CD4, CD8, CD16, HLA-DR, CD19. Для дополнительной характеристики Т-клеточного звена иммунной системы вычисляли иммунорегуляторный ($CD4^+/CD8^+$) индекс. Проверку гипотезы о статистической значимости различий средних величин исследуемых показателей несвязанных выборок проводили с помощью критерия Манна-Уитни, используя пакет прикладных программ Statistica 7.0 (StatSoft, Inc.).

Результаты. При исследовании особенностей фенотипического состава лимфоцитов крови у больных раком желудка показано, что независимо от гистотипа рака желудка у боль-

ных в периферической крови обнаружено достоверное снижение относительной концентрации $CD3^+$, $CD4^+$ и величины иммунорегуляторного индекса, достоверное увеличение относительной и абсолютной концентраций $CD16^+$, $CD19^+$ и HLA-DR⁺ относительно контрольной группы. У больных перстневидно клеточным раком желудка обнаружено достоверное снижение относительной концентрации $CD4^+$. У больных высокодифференцированным типом рака желудка повышено относительное содержание лимфоцитов, у больных с низкодифференцированным – абсолютная концентрация лимфоцитов. У больных высокодифференцированным типом рака желудка относительная концентрация $CD4^+$ и абсолютные концентрации $CD16^+$ и HLA-DR⁺ выше, чем при других гистологических типах опухоли. Относительная концентрация $CD3^+$ у больных со средне- и низкодифференцированным типом рака желудка выше, чем у больных высокодифференцированным и перстневидноклеточным. У больных перстневидноклеточным типом рака желудка выше относительная концентрация HLA-DR⁺.

Выводы. Таким образом, у больных раком желудка независимо от гистологического строения опухоли выявляется иммунодефицитное состояние, характеризующееся недостаточностью Т-клеточной системы, при увеличении содержания В-лимфоцитов и НК-клеток. У больных высокодифференцированным типом рака желудка установлены особенности в фенотипическом статусе лимфоцитов в периферической крови, которые выражаются в относительном повышении содержания Т-лимфоцитов и в абсолютном повышении содержания В-лимфоцитов и НК-клеток относительно других гистологических типов.