

Особенности содержания миелопероксидазы нейтрофилов у больных с туберкулезом легких

¹Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина

²Мерефянская центральная районная больница, Мерефа, Украина
Туберкулез (ТБ) остается одной из самых актуальных проблем во всем мире и в том числе в Украине. Согласно современным представлениям об ТБ, фагоцитоз является одним из ключевых звеньев в защите организма от микобактерий туберкулеза. Фагоцитирующие клетки играют одну из ведущих ролей в клеточной взаимодействии, переработке и представлении антигена при туберкулезной инфекции. Все разнообразные изменения в состоянии систем гуморально-клеточной регуляции первично являются реакциями защиты, адаптации или компенсации, но, в то же время, течение и завершение заболевания во многом зависят от синтеза, действия цитотоксических факторов фагоцитов. Многочисленные исследования последних лет посвящены роли фагоцитирующих клеток в механизмах ТБ. Однако многие вопросы, связанные с взаимосвязью фагоцитоза и миелопероксидазы при ТБ, остаются открытые.

Целью нашего исследования было изучить особенности содержания миелопероксидазы (МП) в нейтрофилах (НФ) относительно здоровых людей и больных с впервые диагностированным деструктивным туберкулезом легких (ТБЛ) до лечения и после месяца стандартной противотуберкулезной терапии.

Материалы и методы. Под нашим наблюдением находилось 31 больной с ТБЛ (основная группа) и 29 практически здоровых доноров (контрольная группа). У всех больных наблюдался инфильтративный ТБ. Исследование проведено на мазках капиллярной крови. Мазки крови были крашенные методом Грэхема-Кноллюя. Количественный анализ проводился с использованием микроскопа «Axiostar plus» (Zeiss, Германия) с морфометрией и с помощью программного обеспечения микроскопа (ВидеоТест, Российская Федерация).

Результаты. В группе относительно здоровых людей гранулы МП в цитоплазме НФ находятся в неупорядоченном состоянии, а у больных ТБ наблюдается концентрация гранул МП у клеточной стенки в виде

«бус», и сами по себе размеры этих гранул – большие по объему и количеству. До начала лечения в основной группе наблюдалось достоверно выше концентрация МП ($8,74 \pm 0,31$ с.у.о.опт.п.) в сравнении с контрольной группой ($5,49 \pm 0,25$ с.у.о.опт.п.) ($p \leq 0,05$). Через месяц проведенной химиотерапии наблюдались не достоверные изменения ($8,78 \pm 0,32$ с.у.о.опт.п.) в основной группе ($p > 0,05$).

Выводы. У больных с ТБЛ по сравнению с практически здоровыми людьми обнаружена активизация МП в нейтрофилах: гранулы миелопероксидазы более крупные, расположены по периферии нейтрофилов, оптическая плотность цитоплазмы при постановке цитохимической реакции на МП повышена. Стандартная месячная противотуберкулезная терапия не изменяет содержание МП в нейтрофилах.