

Данные статистические методы являются перспективными для дальнейших исследований, могут быть применены для определения наиболее эффективной хирургической тактики (других медицинских альтернативных решений).

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Зайцев В.М., Лифляндский В.Г., Маринкин В.И., Прикладная медицинская статистика. Санкт-Петербург. Фолиант. 2003. 432с.
2. Савельев В.С. (под редакцией) Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости. «Триада-Х». Москва. 2004. 640с.
3. Флетчер Р., Флетчер С., Вагнер Э. Клиническая эпидемиология. Основы доказательной медицины. Williams & Wilkins. 1996. Перевод с английского языка. Медиа Сфера. Москва. 1998. 352с.
4. Knaus W.A., Drapper E.A., Wagner D.P., Zimmer J.E. APACHE II: A severity of disease classification system. //Critical Care Medicine. 1985. 13. 818-829.

МОРФОЛОГИЯ МОНОНУКЛЕАРНЫХ ЛЕЙКОЦИТОВ В КУЛЬТУРАХ КРОВИ ЗДОРОВЫХ ДОНОРОВ И КОСТНОГО МОЗГА БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ МИЕЛОИДНЫМ ЛЕЙКОЗОМ

Лебединская О.В.¹, Мелехин С.В.¹,
Шубина И.Ж.², Киселевский М.В.², Фадеева Е.В.¹
¹ГОУ ВПО ПГМА Росздрава, Пермь
²ГУ РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, Москва

В настоящее время одним из перспективных направлений биотерапии лейкозов является применение дендритных клеток (ДК). Использование их приводит к уменьшению репликации лейкемических клеток, а также стимулирует клеточный иммунный ответ по отношению к абберантным опухолевым антигенам. ДК могут быть получены при культивировании мононуклеарных лейкоцитов (МЛ) периферической крови, костного мозга и других источников.

Целью данной работы явилось изучение в сравнительном аспекте морфологических особенностей культивированных МЛ периферической крови здоровых доноров и костного мозга больных острым миелоидным лейкозом (ОМЛ).

Проведены исследования пунктатов костного мозга детей больных ОМЛ, полученных в период бластного криза (при уровне бластоза не менее 80 %). Индукция ДК в крови здоровых доноров производилась путём введения им нейпогена (полипептида, стимулирующего пролиферацию и дифференцировку МЛ). Культивирование мононуклеаров производили как без добавления ростовых факторов, так и при коинкубации МЛ с гранулоцит – макрофаг – колоние-стимулирующим фактором (ГН – КСФ) и интерлейкином – 4 (ИЛ – 4) в течение 6 – 10 суток. Из взвеси и прилипших ко дну культурального сосуда клеток делали мазки, которые окрашивали азуром II – эозином по Романовскому – Гимза, метиловым зелёным – пиронином по Браше на РНК с контрольной обработкой РНК – зой, реактивом Шиффа по Шабашу с кон-

тролем амилазой. Затем учитывался их количественный и качественный состав.

Морфологические исследования показали, что в культурах клеток костного мозга больных ОМЛ, инкубированных без добавления ростовых факторов преобладали бластные формы (19%), содержащие пиронинофильный компонент в ядрышках и цитоплазме, окрашивающиеся также ШИК – положительно и незрелые клетки миелоидного ряда. В мазках культуральной взвеси практически не определялись ДК (0,8 %). В культурах МЛ периферической крови здоровых доноров в аналогичных условиях на 10 сутки отмечалось большее число бластных клеток (33%), так и ДК (17%) по сравнению с культурами костного мозга больных.

Мононуклеары, полученные при добавлении в культуральную среду костного мозга ГМ – КСФ и ИЛ – 4, характеризовались рядом особенностей. Через 10 суток в культурах наряду с молодыми клетками миелоидного ряда и бластными формами (53%) определялись ДК различной степени зрелости (30%). Цитоплазма зрелых ДК была более ШИК – положительной, с повышенным количеством РНК, о чем свидетельствовала её яркая пиронинофилия. При коинкубации МЛ периферической крови доноров с ГМ – КСФ и ИЛ – 4 через 10 суток в мазках культуральной взвеси число бластных форм было меньшим (15%), а количество дендритных клеток возросло (48%) в отличие от мазков костного мозга больных ОМЛ.

Таким образом, результаты исследования показали, что, несмотря на выявленную в опытах возможность генерации дендритных клеток из бластных форм большого ОМЛ при стандартном наборе цитокинов (ГМ – КСФ и ИЛ – 4), число их значительно уступает количеству ДК в культурах периферической крови здоровых доноров, получавших нейпоген.

МОРФОГИСТОХИМИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МОНОНУКЛЕАРОВ, АКТИВИРОВАННЫХ ИНТЕРЛЕЙКИНОМ-2 В КУЛЬТУРАХ ПЛЕВРАЛЬНЫХ ЭКССУДАТОВ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Лебединская О.В.¹, Мелехин С.В.¹,
Шубина И.Ж.², Руди Е.Р.¹, Киселевский М.В.²
¹ГОУ ВПО ПГМА Росздрава, Пермь
²ГУ РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, Москва

Опухолевый метастатический плеврит довольно часто выявляется у онкобольных при раке легкого (до 50%), молочной железы (до 48%) и других формах новообразований. В последнее десятилетие велись активные работы по экстракорпоральному культивированию лимфоидных клеток с интерлейкином-2 (ИЛ-2), приводящему к образованию ЛАК клеток - лимфокин-активированных киллеров, имеющих морфологию больших гранулярных лимфоцитов, которые вызывают лизис опухолевых клеток-мишеней. В результате данных исследований в комплексном лечении онкологических больных была предложена адоптивная иммунотерапия с использованием экстракорпорально генерированных ЛАК-клеток. Она оказалась