и ишемической болезнью сердца. В то время как низкий уровень отмечен в группах с рефрактерной гипертонией и нейроциркуляторной дистонией. Вместе с тем, приблизительно на равном уровне во всех группах пациентов было содержание CD31-позитивных микрочастиц, в группе нейроциркуляторной дистонией – наиболее низкий.

Проведенный анализ позволил установить значимый патогенетический вклад мембран-высвобожденных микрочастиц в развитие дисфункции эндотелия. Полученные данные позволяют определить новую стратегию протекции эндотелия.

ИССЛЕДОВАНИЕ СОДЕРЖАНИЯ РЕГУЛЯТОРНЫХ Т-ЛИМФОЦИТОВ У ПАЦИЕНТОВ С ОПУХОЛЬЮ ПРОСТАТЫ

**Парахонский А.П.,
Тимофеев В.А.**

*Медицинский институт высшего
сестринского образования,
Кубанский медицинский институт,
Госпиталь ветеранов войн,
Краснодар, Россия*

Популяция лимфоцитов, функцией которых является подавление иммунного ответа, характеризуется фенотипом CD4 + CD25 + Foxp3 +, и получила название регуляторных Т-лимфоцитов (Трег). Снижение их активности приводит к развитию тяжелых аутоиммунных заболеваний, а повышение – к иммуносупрессии. Повышение активности Трег может играть важную роль в подавлении опухолеспецифического иммунного ответа при новообразованиях, особенно при попытках индуцировать опухолеспецифический ответ с помощью иммунотерапии и/или при использовании противоопухолевых вакцин. Показано, что содержание CD4 + CD25 +-клеток коррелирует с содержанием CD4 + CD25 + Foxp3 +-лимфоцитов и может быть использовано для оценки количества Трег.

Цель работы – исследование содержания CD4+CD25+-лимфоцитов в крови больных раком предстательной железы по сравнению с большими контрольной группы. Обследовано 45 мужчин, среди которых 17 больных с гистологически верифицированным диагнозом рака в возрасте от 57 до 83 лет (группа I) и 28 пациен-

тов с диагнозом аденомы простаты (19 человек) и мочекаменной болезни (9 человек) в возрасте от 50 до 77 лет (группа II). Лимфоциты выделяли из периферической крови больных с помощью градиентного центрифугирования через раствор Histopaque с плотностью 1,077 г/мл. Процентное содержание лимфоцитов с фенотипом CD4 + CD25 +, а также CD4 +-клеток определяли с использованием меченных ФИТЦ моноклональных антител (МКАТ) с помощью проточной цитофлюориметрии.

Проанализированы результаты лечения больных локализованным и распространенным раком предстательной железы. Пациенты были разделены на две группы. Обе группы рандомизированы по возрасту, стадии заболевания и степени дифференцировки опухоли, показателям системы иммунитета. У большинства больных до начала лечения отмечены различные дисфункции иммунной системы.

Обнаружено, что содержание CD4 + CD25 + -клеток у больных аденомой и мочекаменной болезнью было практически одинаковым и составило $0,30 \pm 0,06$ и $0,26 \pm 0,05$ % соответственно, что позволило объединить эти данные в одну контрольную группу (группа II), для которой содержание CD4 + CD25 + -клеток составило $0,28 \pm 0,08$ %. У больных раком предстательной железы содержание CD4 + CD25 + -клеток составило $1,57 \pm 0,51$ %. Обнаруженные различия между группами I и II были достоверны ($p < 0,02$). В тоже время отмечена высокая гетерогенность значений CD4+CD25+ в группе I: у 8 из 17 больных содержание Трег было в пределах нормы, но у 9 – оно значительно её превышало. У больных раком предстательной железы обнаружено статистически значимое повышение содержания Трег (CD4 + CD25 +) лимфоцитов по сравнению с контрольной группой при высокой вариабельности индивидуальных значений этого показателя.

Выявлена положительная корреляционная зависимость между фактом проведения иммунотерапии и выживаемостью больных, абсолютным содержанием различных субпопуляций лимфоцитов через шесть месяцев, NK-клеток, IgG, ИФН- α , ИФН- γ в течение периода проведения иммунотерапии. Полученные результаты свидетельствуют о целесообразности персонального подхода к таким больным при назначении химиотерапии и необходимости при иммунотерапии учитывать содержание Трег при выборе и назначении методов иммунотерапии.