

ЗМІНА АКТИВНОСТІ МІЄЛОПЕРОКСИДАЗИ ТА РІВНЯ КАТІОННИХ БІЛКІВ У НЕЙТРОФІЛАХ ПЕРИФЕРИЧНОЇ КРОВІ ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ

Новосад Н. В., Горохівець Н. А.

Запорізький національний університет, кафедра імунології та біохімії

Ревматоїдний артрит (РА) займає перше місце за поширеністю серед запальних захворювань суглобів. Нейтрофільні гранулоцити належать до числа центральних учасників запалення. Основним маркером зміни функціональної активності фагоцитів є мієлопероксидаза (МПО) та неферментні катіонні білки (КБ). Аналіз змін цитохімічної активності нейтрофілів крові, ферментні і неферментні системи яких мають велике значення у формуванні запалення, є важливим. Метою роботи було дослідження стану кисеньозалежної та кисеньнезалежної метаболічної системи нейтрофілів крові у хворих при загостренні РА. Данні з цього питання у доступній літературі малочисельні. Кров 30 хворих, середній вік яких складав 57 років, брали на початку лікування при надходженні до лікарні та при виписці. Контрольну групу склали 30 умовно здорових людей. Активність МПО у нейтрофілах оцінювалась цитохімічним методом Грехема-Кнолля, рівень лізосомальних КБ за методом Шубіча з бромфеноловим синім. Статистичний аналіз даних здійснювали з використанням пакету прикладних програм SPSS, версія 13 в операційній системі Windows XP. Як показали дослідження, активність МПО при надходженні хворих до лікарні перевищувала показник контрольної групи на 8 %. При виписці активність МПО достовірно знижувалась та ставала на 12% нижчою за показник контрольної групи. Рівень катіонних білків на 14 % був достовірно вищим ніж у здорових людей. Під кінець лікування відбулося його зниження, проте значень контрольної групи досягнуто не було. Оскільки довірчий інтервал на початку лікування був значно широкий і у деяких хворих спостерігалось різке зниження активності МПО при надходженні до лікарні, представляло інтерес проаналізувати зміни МПО у різних групах хворих. Більш детальний аналіз дозволив виділити 2 групи. Так, при надходженні хворих до лікарні в першій групі активність МПО перевищувала показник контрольної групи на 31%. Це свідчить, що нейтрофіли знаходились у стані праймінгу. При виписці активність МПО знижувалась до показників контрольної групи. У другій групі активність МПО була нижчою за контрольну групу на 41%. Таким чином, нейтрофіли перебували в активованому стані. Після проведеного лікування активність МПО зростала, проте була на 22% нижчою ніж у контрольній групі. Це вказує, що запальний процес у другій групі був сильнішим. Рівень КБ у групах при обох дослідженнях майже не відрізнявся і був вищим за контрольну групу, як при надходженні до лікарні та і при виписці. Таки чином, більш виражені зміни в активності МПО в нейтрофілах крові ніж у рівні КБ, що відбуваються за рахунок дегрануляції нейтрофілів, свідчить про активну участь кисеньозалежної метаболічної системи нейтрофілів у хворих на РА.