

МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СТАТУС ЛИМФОЦИТОВ КРОВИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ МИЕЛОЛЕЙКОЗЕ И ХРОНИЧЕСКОМ ЛИМФОЛЕЙКОЗЕ

Смирнова О.В., Манчук В.Т., Савченко А.А.

ГУ НИИ Медицинских проблем Севера СО РАМН, г. Красноярск

Резюме. Исследовано состояние метаболического статуса лимфоцитов крови у 44 больных хроническим миелолейкозом и у 57 больных хроническим лимфолейкозом. Наиболее выраженные нарушения метаболизма лимфоцитов крови у больных хроническим миелолейкозом и у больных хроническим лимфолейкозом обнаружены в терминальной стадии заболевания. У больных хроническим миелолейкозом и у больных хроническим лимфолейкозом в обеих стадиях наблюдаются уменьшение интенсивности метаболических процессов в лимфоцитах крови. При этом у больных хроническим миелолейкозом дополнительно на обеих стадиях снижается антиоксидантная защита клеток. Наибольшие биохимические нарушения у больных хроническим миелолейкозом в развернутую стадию обнаруживаются в углеводном обмене, а в терминальную стадию – в углеводном и жировом обменах. Наибольшие нарушения у больных хроническим лимфолейкозом в развернутую стадию регистрируются в углеводном и белковом обменах, а в терминальную стадию – в углеводном, жировом и белковом обменах. Выявленные нарушения указывают на более тяжелое течение заболевания у больных хроническим миелолейкозом. Эти изменения и различия характеризуют иммунопатогенетические аспекты развития и прогрессирования хронического миелолейкоза и хронического лимфолейкоза.

Ключевые слова: метаболизм лимфоцитов, хронический лимфолейкоз, миелолейкоз.

Smirnova O.V., Manchuk V.T., Savchenko A.A.

METABOLIC STATE OF BLOOD LYMPHOCYTES IN CHRONIC MYELOID LEUKEMIA AND CHRONIC LYMPHOID LEUKEMIA

Abstract. We examined metabolic status of blood lymphocytes in forty-four patients with chronic myeloid leukemia (CML), and in fifty-seven patients with chronic lymphoid leukemia (CLL). The most pronounced changes of enzyme activities are found in blood lymphocytes of CML and CLL patients during terminal stage of the disease. All the patients with chronic leukemia at both stages showed a decreased intensity of metabolic processes in blood lymphocytes. In addition, CML patients at both clinical stages exhibited a decrease in antioxidant cell protection. The more pronounced biochemical disturbances in CML patients at progression stage concerned carbohydrate metabolism, whereas the changes at terminal stage of disease affected both carbohydrate and fat metabolism. The most marked biochemical alterations in CLL at progression stage are registered for carbohydrate and protein metabolism, and carbohydrate, fat and protein metabolism at terminal stage of disease. The revealed changes showed indicate to more severe clinical course in the patients with CML. These changes and differences depict some aspects of immune pathogenesis in development and progression of CML and CLL. (*Med. Immunol.*, 2008, vol. 10, N 1, pp 21-26)

Адрес для переписки:

Смирнова Ольга Валентиновна
ГУ НИИ медицинских проблем Севера СО РАМН.
660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 3Г.
Тел./факс: (3912) 23-19-63.
E-mail: ovsmirnova71@mail.ru