

**ФЕНОТИПІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЛЕЙКОЦИТІВ
СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ СТРАВОХОДУ У ХВОРИХ
НА ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНУ РЕФЛЮКСНУ ХВОРОБУ**
**Фадєєнко Г.Д., Кушнір І.Е., Гріднєв О.Є., Гальчінська В.Ю.,
Єфімова Н.В.**

ДУ “Інститут терапії імені Л.Т. Малої НАМН України”, м. Харків

В патогенезі гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби (ГЕРХ) послідовно приймають участь імунокомпетентні клітини, які через продукцію цитокінів можуть опосередковувати процеси запалення в слизовій оболонці (СО) стравоходу та сприяти порушенню її морфофункціонального стану.

Мета дослідження – визначення рівнів експресії поверхневих маркерів Т-клітин та натуральних кілерів НК-клітин в СО стравоходу хворих на ГЕРХ.

Матеріали та методи. Для морфологічного та імуногістохімічного дослідження використовували парафінові блоки біопсійного матеріалу СО стравоходу, взятого у 34 хворих на ГЕРХ. В якості контролю використовували препарати незміненої СО стравоходу. Експресію поверхневих клітинних маркерів (CD) виявляли на парафінових зрізах завтовшки 5 мкм непрямим імуногістохімічним пероксидазним методом з використанням моноклональних антитіл виробництва ТОВ «Сорбент» (РФ) та з подальшою інкубацією з діамінобензидином і дофарбовуванням метиленовим зеленим або гематоксиліном.

Результати дослідження. В біоптатах хворих на ГЕРХ виявлено вірогідне зростання кількості Т-лімфоцитів - хелперів (CD4) та супресорів (CD8). Збільшення експресії CD8-антигену було більш демонстративним, що відображалось зміною імунорегуляторного індексу CD4/CD8, а саме його зниженням. Дисбаланс субпопуляцій Т-клітин, зниження імунорегуляторного індексу не тільки свідчить про наявність імуносупресії, але може призводити до порушення продукції ряду біологічно активних речовин, які мають принципове значення для подальшого розвитку, хронізації захворювання та його ускладнень. При ГЕРХ в СО стравоходу в порівнянні з контролем відзначалось вірогідне збільшення кількості натуральних кілерів НК-клітин (CD16), які відповідають за синтез прозапальних цитокінів.

Висновок. У хворих на ГЕРХ в ряді з реактивними змінами багат шарового епітелію СО стравоходу – паракератозом, проліферацією базальних клітин та акантозом – відзначається дисбаланс субпопуляцій Т-клітин та збільшення експресії маркерів натуральних кілерів.