

АВТОІМУННА ГЕМОЛІТИЧНА АНЕМІЯ ТА ЇЇ КОРЕЛЯЦІЯ З РІВНЕМ ТРАНСФОРМУЮЧОГО ФАКТОРА РОСТУ БЕТА 1 У ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНОЮ ЛІМФОЦИТАРНОЮ ЛЕЙКЕМІЄЮ

Барілка В.А., Матлан В.Л.*, Шалай О.О., Виговська О.Я., Примак С.В.,
Логінський В.Є.

ДУ "Інститут патології крові та трансфузійної медицини НАМН України»,
Львів, Україна

*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького,
Львів, Україна

Автоімунна гемолітична анемія (АІГА) у пацієнтів з хронічною лімфоцитарною лейкемією (ХЛЛ) може виникати внаслідок порушеної секреції імунорегуляторних цитокінів, як от трансформуючого фактора росту бета 1 (TGFβ1). **Мета.** Визначити концентрацію TGFβ1 у плазмі та живильних середовищах (ЖС) мононуклеарів периферичної крові (МНПК) у пацієнтів з ХЛЛ з ознаками АІГА. Результати проаналізувати у взаємозв'язку з показниками гемограми та даними у контролі. **Матеріал і методи.** Концентрацію TGFβ1 визначили біологічним методом. Обстежено 23 первинних пацієнтів, які розділено на групи за рівнем ретикулоцитів (РТ). Серед гр. А, у 9 осіб вміст РТ становив $5 - 10 \text{ ‰}$ ($7,77 \pm 0,64 \text{ ‰}$). У гр. В, у 14 пацієнтів показники РТ були у межах $14 - 200 \text{ ‰}$ ($51,14 \pm 14,47 \text{ ‰}$; $p < 0,05$). У 4 осіб гр. А встановлена 0-II ст. ХЛЛ, у 5 осіб - III – IV ст. (за К. Rai, 1975). Серед гр. В у 2 осіб визначена 0-II ст., в той час як у 12 пацієнтів були розгорнуті, III – IV ст. Контрольну групу склали 15 здорових осіб, у яких рівень РТ не перевищував 5 ‰ . **Результати дослідження.** Концентрація TGFβ1 у плазмі крові пацієнтів гр. А ($2,56 \pm 0,86 \text{ нг/мл}$) та гр. В ($1,73 \pm 0,61 \text{ нг/мл}$), статистично не відрізнялася від даних у контролі ($2,11 \pm 0,38 \text{ нг/мл}$; $p > 0,05$ в обох випадках). Достовірна нижча різниця у показниках TGFβ1 виявлена у ЖС МНПК у пацієнтів гр. В ($5,24 \pm 0,37 \text{ нг/мл}$), ніж у контролі ($p < 0,05$). У пацієнтів гр. А показники гемоглобіну були вищими ($89,27 \pm 6,89 \text{ г/л}$), ніж у гр. В ($79,07 \pm 5,67 \text{ г/л}$) і негативно корелювали з рівнем TGFβ1 у плазмі крові ($r = -$

0,27). Отримано достовірний негативний корелятивний зв'язок між рівнем TGF β 1 у ЖС МНПК та РТ у гр. А ($r = - 0,77$) та гр. В ($r = - 0,56$). **Висновки.** АІГА більш ймовірно пов'язана із розгорнутими стадіями ХЛЛ, анемією, підвищеним рівнем РТ і втратою секреції TGF β 1 пухлинним В-клоном, здатного вражати кістковий мозок та гальмувати еритропоез у відповідь на внутрішньосудинний гемоліз.