

Укладачі:

Храменко Н.І., к.мед.н., ст. наук. співр., зав. відділу діагностичних досліджень органу зору ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України»

Величко Л.М., д.мед.н., зав. групи клінічної імунології центру лабораторних досліджень ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України»

Богданова О.В., к.біол.н., наук. співр. групи клінічної імунології центру лабораторних досліджень ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України»

Коновалова Н.В., д.мед.н., проф., ст.н.с. відділу запальної та післяопікової патології ока ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України»

Дрожжина Г.І., д-р мед. наук, проф., зав. відділу патології рогівки ока ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України»

Серета К.В., к.мед.н., лікар-офтальмолог відділення мікрохірургічного лікування патології рогівки ока ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України».

Рецензенти:

Іваницька О.В., к.мед.н., доцент кафедри загальної, дитячої та військової хірургії з циклом урології та офтальмології Одеського Національного медичного університету

Михейцева І.М., д.біол.н., проф., завідувачка лабораторії біохімії ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії імені В.П. Філатова НАМН України»

Відповідальний за випуск: ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України», 65015, Україна, м. Одеса, бул. Французький, 49/51.

Тел. (048) 729-84-88.

e-mail: filatovscience@ukr.net

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

Про нововведення в системі охорони здоров'я

УДК 617.7, 617.7, 617.721.6-002-036.87-06-07

Випуск із проблеми

«Офтальмологія»

Підстава: Інформаційний бюлетень
НАМН України вип. 61, 2026 р., с. 80

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Вченою радою ДУ «Інститут очних
хвороб і тканинної терапії

ім. В.П. Філатова НАМН України»

Протокол № 11 від 08 вересня 2026 року

**СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ РЕЦИДИВУ ГЕРПЕТИЧНОГО
КЕРАТИТУ ТА ПЕРЕДНЬОГО І СЕРЕДНЬОГО УВЕЇТУ
ЗА РІВНЕМ СПІВВІДНОШЕННЯ СДЗ + ЛІМФОЦИТІВ
ПЕРИФЕРИЧНОЇ КРОВІ З ЕКСПРЕСІЄЮ РЕЦЕПТОРІВ ДО
АДРЕНАЛІНУ ТА КАППА-ОПІОЇДНИХ РЕЦЕПТОРІВ**

Установа-розробник: Державна установа
«Інститут очних хвороб і тканинної терапії
ім. В.П. Філатова НАМН України»

Одеса – 2026

Суть впровадження. Спосіб діагностики рецидиву герпетичного кератиту та переднього і середнього увеїту за рівнем співвідношення CD3 + лімфоцитів периферичної крові з експресією рецепторів до адреналіну та каппа-опіоїдних рецепторів полягає у створенні нового способу діагностики рецидиву при хронічному перебігу герпетичного кератиту (ГК) або переднього і середнього увеїту (ПСУ), який базується на досліджуванні активації запалення (рецидива) в оці шляхом визначення співвідношення експресії рецепторів до адреналіну і каппа-опіоїдних рецепторів (КОР) на лімфоцитах крові, за рахунок чого стає можливим при клінічно невиражених або слабо виражених ознаках запалення зареєструвати його активацію, що дозволить підвищити ефективність діагностики і своєчасно провести протизапальну та противірусну терапію. При рівні співвідношення кількості CD3+лімфоцитів периферичної крові з рецепторами до адреналіну та відносної кількості CD3+ лімфоцитів з КОР вище, ніж в контролі: у хворих на ГК- на 32,9% та у хворих на ПСУ - на 38,6%, встановлюють наявність рецидиву цих захворювань.

Нововведення впроваджено в клінічну практику відділу патології роگیвки ока, відділу діагностичних досліджень органу зору, лабораторії імунології ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України».

Впровадження потребує наявності стандартного обладнання для проведення клінічного аналізу периферичної крові. При наявності необхідного обладнання додаткові кошти для впровадження не потрібні.

На дану наукову розробку отримано свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір № 136319, дата реєстрації 19 травня 2025 р

Рівень інновації. Даний спосіб є новим напрямком діагностики, який підвищує ефективність виявлення рецидиву при хронічному перебігу герпетичного кератиту (ГК) або переднього і середнього увеїту (ПСУ), що створює умови для своєчасного

проведення протизапальної терапії, за рахунок чого скорочується термін лікування хворого та знижується ймовірність появи ускладнень..

Актуальність проблеми. Це нововведення є новим напрямком діагностики, який підвищує ефективність діагностики рецидиву у хворих на герпетичний кератит та передній та середній увеїт, що створює умови для своєчасного проведення протизапальної терапії за рахунок чого скорочується термін лікування хворого та знижується ймовірність появи ускладнень.

Протипоказання до застосування: немає.

Гриф секретності: немає

Показання до застосування: запальні процеси у хворих на герпетичний кератити та передній і середній увеїт.

Висновок: Запропонований спосіб дозволяє здійснити діагностику рецидиву герпетичного кератиту та переднього і середнього увеїту за допомогою сучасних імунологічних методів. Нововведення дозволяє здешевити діагностику у зв'язку із зменшенням застосування різних інших методів діагностики на 50%.