

Проведені дослідження з вивчення рівня експресії ICAM-1 (CD 54) у пацієнтів з неоваскулярною глаукомою після транссклеральної лазерциклокоагуляції на фоні тривалої місцевої протизапальної терапії кеторолаком показали значне зниження внутрішньоочного тиску, зменшення симптомів очного дискомфорту та значне зниження рівня експресії ICAM-1 (CD 54) на лімфоцитах периферичної крові.

Таким чином, зниження експресії коstimуляторних молекул є перешкодою для активації запального процесу у тканинах ока (Гузун О.В., Величко Л.М., Богданова О.В., Задорожний О.С., Король А.Р., 2022).

Висновки. Роль імуноопосередкованих запальних реакцій ока завжди була і залишається в центрі уваги, вивчення молекулярних механізмів цього процесу дає нові молекулярні мішені для фармакотерапії.

У майбутньому необхідно вирішити багато проблем, оскільки багато очних захворювань не піддаються лікуванню препаратами, що застосовуються нині.

Необхідно вивчити, яким чином активаційні молекули регулюються, чи можна ними керувати фармакологічно, редагувати їх активність. Проведення даних досліджень дозволить запропонувати нові терапевтичні підходи для лікування офтальмопатології.

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РІВНЯ ЕКСПРЕСІЇ МАРКЕРА АКТИВАЦІЇ НЕЙТРОФІЛІВ CD 15 У ХВОРИХ НА УВЕАЛЬНУ МЕЛАНОМУ З РІЗНИМ РЕЗУЛЬТАТОМ ОРГАНОЗБЕРЕЖНОГО ЛІКУВАННЯ

Величко Л. М., Богданова О. В., Науменко В. О.

ДУ «Інститут Очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України»; Одеса, Україна

Актуальність. Дослідження, що присвячені вивченню молекулярних механізмів протипухлинного захисту, залишаються актуальними, як з патогенетичної, так і з клінічної точок зору. Активовані нейтрофіли в периферичній крові онкологічних хворих стимулюють проліферацію та ангіогенез пухлинних клітин, що призводить до прогресування пухлинного процесу. Вивчення взаємозв'язку між рівнем експресії молекулярних маркерів активації нейтрофілів та прогресуванням пухлинного процесу може дозволити виділити ці молекули як предиктори прогресування пухлинного процесу.

Мета. Вивчити динаміку експресії маркера активації нейтрофілів CD 15 у хворих на увеальну меланому з різним результатом органозбережного лікування.

Матеріал і методи. Маркер активації нейтрофілів CD 15 визначався імуногістохімічним методом у хворих на увеальну меланому з різним результатом органозбережного лікування (вік 53 ± 9 років) та у 22 здорових осіб контрольної групи (вік 51 ± 10 років). Хворі були поділені на 2 групи. Першу групу склали пацієнти з регресією увеальної меланоми, формуванням рубця та збереженим оком протягом 2 років спостереження – 10 осіб. До другої групи увійшли пацієнти, у яких у процесі органозбережного лікування відзначалося продовжене зростання пухлини, з подальшою енуклеацією – 2 пацієнти. Імунологічні обстеження проводились у даних групах хворих із періодичністю 4 рази на рік.

Результати. У хворих на увеальну меланому, у яких в процесі органозбережного лікування відзначалося продовжене зростання пухлини, з подальшою енуклеацією відзначений найвищий рівень експресії CD 15 на нейтрофілах $1197,6 \pm 340,9$ кл/мкл, ніж у хворих з регресією увеальної крейди де він становив $498,3 \pm 118,28$ кл/мкл, $p < 0,05$ за критерієм Манна-Уїтні, ($n=10$). У здорових осіб ці показники були значно нижчими і склали відповідно - $173,5 \pm 22,1$ кл/мкл, ($n=22$), $p < 0,05$ за критерієм Манна-Уїтні.

Висновки. Проведені дослідження показали достовірно найвищий рівень експресії молекулярного маркера активації CD 15 на нейтрофілах хворих на увеальну меланому, у процесі лікування яких спостерігалось продовжене зростання пухлини, ніж у хворих з регресією пухлини. Подальше вивчення динаміки цього показника може бути актуальним для прогнозування результату лікування хворих з увеальною меланою.

ЕФЕКТИВНІСТЬ МІКРОІМПУЛЬСНОЇ ЛАЗЕРНОЇ КОАГУЛЯЦІЇ СІТКІВКИ З ІНДИВІДУАЛЬНИМ ПІДБОРОМ ПОТУЖНОСТІ В ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОЇ ЦЕНТРАЛЬНОЇ СЕРОЗНОЇ ХОРИОРЕТИНОПАТІЇ

Кустрин Т. Б., Задорожний О. С., Насінник І. О., Невська А. О., Король А. Р.
ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України»; Одеса, Україна

Актуальність. На сьогодні в лікуванні центральної серозної хоріоретинопатії (ЦСХРП) не вироблено єдиного підходу. Так, ряд дослідників віддають перевагу спостереженню за природним перебігом захворювання, чекаючи повної резорбції субретинальної рідини.