

Лікування: Ендоназальний електрофорез нестероїдного протизапального препарату 10 сеансів. Лоратадін 1 т. 1 раз на добу 10 діб. Клінічне одужання на 10 день: стабілізація ВОТ (22,0 мм.рт.ст). Гострота зору правого ока склала 0,6 н/к. Явища запалення значно зменшилися.

ЧИ ІСНУЄ НАЯВНІСТЬ ЗВ'ЯЗКУ МІЖ ВМІСТОМ ІНТЕРФЕРОНІВ А ТА G У СЛІЗНІЙ РІДИНІ ТА ПЛАЗМІ КРОВІ ХВОРИХ НА ІДІОПАТИЧНИЙ УВЕЇТ?

Ковтун О. В.¹ Коновалова Н. В.^{1,2}, Гузун О. В.²

*¹Одеський Національний медичний університет,
м. Одеса, Україна*

*²ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії
ім. В. П. Філатова НАМНУ», м. Одеса, Україна*

Актуальність. Частота захворюваності на увеїт досягає 30% і в 25% випадків вони є причиною інвалідності по зору, що визначає значущість та актуальність проблеми. Незаперечна роль порушень цитокінового статусу у формуванні системної та місцевої імунної відповіді при розвитку увеїту. Проаналізовані дані літератури про позитивні результати лікування увеїтів з використанням препаратів-індукторів ендогенних інтерферонів у поєднанні з фотобіомодуляцією, про наявність невеликих концентрацій ІФН- А та ІФН- G у сльозі здорових осіб, на наш погляд доцільно визначити зв'язок між характером змін експресії інтерферонів при увеїті локально та в загальному кровотоку.

Мета. Визначення наявності зв'язку між вмістом інтерферонів а та g у слізній рідині та плазмі крові хворих на увеїт.

Матеріали і методи. Під нашим спостереженням знаходився 61 пацієнт із діагнозом увеїту. У 46 осіб (75,4%) діагностовано поразку заднього відрізка ока, у 15 – поставлено діагноз передній увеїт (24,6%). У більшості осіб (51 особа або 83,6%) мали хронічний перебіг захворювання, у 10 (16,4%) спостерігався гострий перебіг. Усім пацієнтам проведено стандартне офтальмологічне обстеження. У 10 хворих визначено рівень інтерферонів А та G у слізній рідині твердо фазним імуноферментним методом. Статистичну обробку даних проводили використовуючи параметричний критерій Стьюдента для попарного порівняння двох груп та попередньої оцінки нормальності розподілу, а також коефіцієнт парної кореляції.

Результати. Дані імуноферментних досліджень показали, що рівень інтерферонів у сльозі хворих на увеїт становить $24,460 \pm 8,179$ пг/мл та $27,550 \pm 8,289$ пг/мл для інтерферону-А та - G з мінімальними та максимальними значеннями 14,4-39,3 пг/мл ,3-41,4 пг/мл, відповідно, що вище за такі значення у здорових осіб (за даними літератури). Крім того, вміст цих цитокінів значно вищий у слізній рідині (у 2,2 та 1,8 рази відповідно), ніж у плазмі крові ($11,320 \pm 6,361$ та $15,260 \pm 7,442$ пг/мл, 42 n=10), що свідчить про домінування їхньої експресії локально, в оці. Аналіз даних, що характеризують вміст досліджуваних інтерферонів у слізній рідині до та після лікування свідчить про посилення їх експресії (в 1,4 рази в обох випадках, досягаючи $34,200 \pm 9,476$ пг/мл та $38,810 \pm 9,756$ пг/мл відповідно) в результаті використання комплексу лікування із застосуванням фотобіомодуляції, яка стимулює продукцію ендогенних інтерферонів.

Аналогічна спрямованість та вираженість змін рівня інтерферонів має В результаті парного кореляційного аналізу у хворих увеїтом виявлено достовірний позитивний зв'язок між вихідним рівнем інтерферону-а у слізній рідині та рівнем після лікування ($n=10$, $r=0,92$, $p<0,05$), а також - у крові до лікування ($n=10$, $r=0,76$, $p<0,05$). Вміст інтерферону А у сльозі після лікування корелює з відповідними даними в крові до лікувальних впливів ($n=10$, $r=0,74$, $p<0,05$), а інтерферону- G - у слізній рідині до та після лікування ($n=10$ $r=0,84$, $p<0,05$).

Висновки. Експресія інтерферонів у сльозі, домінування локальних імунологічних змін посилюється при лікуванні увеїту із застосуванням фотобіомодуляції. Існує зв'язок між вмістом інтерферонів А та G у слізній рідині та плазмі крові хворих на увеїт

ПРЕДИКТОРИ ПРОГРЕСУВАННЯ ДІАБЕТИЧНОЇ РЕТИНОПАТІЇ У ХВОРИХ З МЕТАБОЛІЧНО- АСОЦІЙОВАНОЮ ЖИРОВОЮ ХВОРОБОЮ ПЕЧІНКИ: КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ ПАРАЛЕЛІ

Козак Б. М.

*Національний медичний університет
імені О. О. Богомольця, м. Київ, Україна*

Актуальність. Рання діагностика та персоніфікований підхід у лікуванні діабетичної ретинопатії (ДР), як основного ускладнення цукрового діабету на сьогоднішній день є актуальною задачею, вирішення якої дасть можливість знизити рівень інвалідизації спричиненої втратою зору і загалом значно зменшити соціально-економічні витрати. Вивчення і впровадження в клінічну