

Укладачі:

Храменко Н.І., к.мед.н., ст. наук. співр. ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України»
Величко Л.М., д.мед.н., ст. наук. співр. ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України»
Богданова О.В., к.біол. н., наук. співр. ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України»
Дрожжина Г.І., д.мед.н., ст. наук. співр. ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України»

Рецензенти:

Іваницька О.В., к.м.н., доцент кафедри офтальмології Одеського Національного медичного університету
Коновалова Н.В., д.м.н., старший науковий співробітник відділу запальної патології ока 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», 65061, Україна, м. Одеса, бул. Французький, 49/51.
Тел. (048) 729-84-88.
e-mail: khramenkong@gmail.com

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК
УКРАЇНИ
ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

Про нововведення в системі охорони здоров'я
УДК 617.723-617.731-617.735-002-007.17:616.8139-073-
612.8.04

Випуск із проблеми
«Офтальмологія»

Підстава: Інформаційний бюлетень
НАМН України вип. 53, 2022 р., с. 100

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Вченою радою ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України»
Протокол № 10 від 01.12.2023 року

**«СПОСІБ ПРОГНОЗУВАННЯ РЕЦИДИВУ ГЕРПЕТИЧНОГО
КЕРАТИТУ ЗА ДОПОМОГОЮ ВИВЧЕННЯ РІВНЯ
ЕКСПРЕСІЇ АДРЕНО- ТА АЦЕТИЛХЛІНОРЕЦЕПЦІЇ НА Т-
ЛІМФОЦИТАХ ПЕРИФЕРИЧНОЇ КРОВІ»**

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

Суть впровадження. Пропонується спосіб оцінка рівня абсолютної та відносної кількості Т-лімфоцитів периферичної крові з експресією адрено- та ацетилхолінорецепторів у різні періоди перебігу рецидивуючого стромального герпетичного кератиту (СГК). Запропонований спосіб показавши, що рівень експресії адренорецепції/ацетилхолінової рецепції на Т-лімфоцитах периферичної крові в період ремісії/рецидиву рецидивуючого СГК значно вищий, ніж у групі контролю на 30,1%/53,8% - 84%/97,2% відповідно. При результаті рецидиву та в період ремісії СГК рівень адренорецепції був нижчим на 20,6%, а ацетилхолінової рецепції нижчим на 16,6%, ніж при рецидиві. Отримані дані свідчать про ефективність даного методу. Дана наукова розробка базується на опублікованих і запатентованих результатах дослідження: Науковий твір «Спосіб прогнозування рецидиву герпетичного кератиту за допомогою визначення рівня адрено- і ацетилхолінорецепції на лімфоцитах периферичної крові», № реєстрації 113940, від 26 липня 2022 року, автори Спосіб прогнозування рецидиву герпетичного кератиту за допомогою вивчення рівня експресії адрено- та ацетилхолінорецепції на Т-лімфоцитах периферичної крові» Khramenko, N. Level of adrenoreception and acetylcholine reception on lymphocytes in peripheral blood in patients with anterior uveitis complicated by macular edema / N.Khramenko, V.Usov, L.Velychko, N.Konovalova, O.Bogdanova [et. al.] // DOG. Online, – 2021. Abstract number A-1213-0052-00519. 21. Храменко Н.И., Величко Л.Н., Богданова А.В., Дрожжина Г.И. Уровни экспрессии адреналиновой и ацетилхолиновой рецепции на Т-лимфоцитах периферической крови у больных рецидивирующим стромальным герпетическим кератитом, AZƏRBAYCAN OFTALMOLOGIYA JURNALI, 2022, № 3 с. 86-100.

Нововведення впроваджено в лікувальну практику у лабораторії імунології та відділі захворювань рогівки ока. Впровадження потребує стандартного обладнання імунологічної лабораторії. При наявності необхідного обладнання додаткові кошти для впровадження не потрібні.

Рівень інновації. Спосіб прогнозування рецидиву герпетичного кератиту і є сучасним, міжнародно визнаним методом дослідження в офтальмології та неврології.

Актуальність проблеми. Стромальний герпетичний кератит (СГК) є імуномодульованим захворюванням, що виникає в результаті хронічної реактивації вірусу простого герпесу (ВПГ 1 та 2 типу). Клінічні ознаки СГК включають набряк строми та порушення її прозорості, іридоцикліт, порушення функції ендотелію, що викликаються реактивацією ВПГ, впровадженням його в рогівку та іmunно-опосередкованою реакцією тканин рогівки на вірусний антиген. СГК – найчастіша форма ураження рогівки при рецидиві ГК – у 20-50% випадків, яка найчастіше призводить до значного зниження зору. У випадках затяжної течії та багаторазових рецидивів СГК розвивається неоваскуляризація рогівки.

Грифу секретність: немає

Показання до застосування: рецидивуючий стромальний герпетичний кератит рогівки ока

Протипоказання до застосування: немає

Висновок: Рівень експресії рецепторів до адреналіну та ацетилхоліну на Т-лімфоцитах периферичної крові хворих на СГК у комплексі з іншими показниками запалення може бути неспецифічним біомаркером рецидиву. Рівень експресії адренорецепції/ацетилхолінової рецепції на Т-лімфоцитах периферичної крові в період ремісії/рецидиву рецидивуючого СГК значно вищий, ніж у групі контролю на 30,1%/53,8% - 84%/97,2% відповідно. Під час рецидиву та в період ремісії СГК рівень адренорецепції був нижчим на 20,6%, а ацетилхолінової рецепції нижчим на 16,6%, ніж при рецидиві.