



ІМУНОЛОГІЯ ТА АЛЕРГОЛОГІЯ

НАУКА І ПРАКТИКА

ISSN 2707-1871

ДОДАТОК № 1'2021

IV НАЦІОНАЛЬНИЙ КОНГРЕС
З КЛІНІЧНОЇ ІМУНОЛОГІЇ,
АЛЕРГОЛОГІЇ ТА
ІМУНОРЕАБІЛІТАЦІЇ

19-21
ТРАВНЯ 2021

М. ЧЕРНІВЦІ

відомі причини конкретного виду харчової гіперчутливості становлять 8,78 % в загальному, проте найбільша частка припадає на Карпати (34,34 %).

Висновки. На території Львівської області у різних клімато-географічних зонах є інші звички в харчуванні, що пов'язані з територіальними та культуральними особливостями. Діагностичні можливості залежать від географічної віддаленості від спеціалізованих медичних закладів.

Ключові слова: харчова гіперчутливість, харчова алергія, діти.

Н.В.Мацюх, І.В.Лоскутова

ІМУНОКОМПЛЕКСНІ РЕАКЦІЇ У ХВОРИХ З ХРОНІЧНОЮ ГЕРПЕТИЧНОЮ ІНФЕКЦІЄЮ НА ФОНІ СИНДРОМУ ПОДРАЗНЕНОГО КИШЕЧНИКУ

Державний заклад «Луганський державний медичний університет», м. Рубіжне, Україна

Синдром подразненого кишечнику (СПК) має значну розповсюдженість в популяції населення (30-40%), а його медико-соціальне значення пов'язане з розвитком цього патологічного процесу в осіб молодого, найбільш працездатного віку, та значними затратами на його діагностику і лікування.

Проведеним дослідженням було встановлено підвищення загального рівня циркулюючих

імуних комплексів (ЦІК) у сироватці крові в середньому в 2,10 рази (при нормі $(1,88 \pm 0,09)$ г/л; $P < 0,05$). Індивідуальний аналіз показав, що лише у чверті обстежених концентрація сироваткових ЦІК зберігалася в межах норми. Детальне вивчення молекулярного складу ЦІК у обстежених хворих показало, що підвищення їх рівня відбувалося за рахунок патогенних середньо- і дрібномолекулярних ЦІК. Кратність підвищення вмісту середньомолекулярної фракції імуних комплексів складала 1,3 рази у відносних показниках ($(41,1 \pm 2,2)\%$ при нормі $(31,5 \pm 1,5)\%$; $P < 0,05$) та 2,1 рази в абсолютних ($(1,25 \pm 0,07)$ г/л при нормі $(0,59 \pm 0,03)$ г/л; $P < 0,01$). Відносний вміст дрібномолекулярних ЦІК у сироватці крові хворих на СПК з часторецидивуючою герпетичною інфекцією був підвищений у середньому в 1,25 рази ($(28,8 \pm 1,2)\%$ при нормі $(23,0 \pm 1,3)\%$; $P < 0,05$), а абсолютна кількість дрібномолекулярних комплексів зросла вдвічі ($(0,88 \pm 0,05)$ г/л при нормі $(0,43 \pm 0,03)$ г/л; $P < 0,01$). У той же час відносна концентрація великомолекулярних імуних комплексів у сироватці крові була вірогідно зниженою ($(30,1 \pm 1,8)\%$ при нормі $(45,5 \pm 2,0)\%$; $P < 0,05$), а абсолютний вміст у крові даної фракції зберігався в межах фізіологічної норми ($(0,92 \pm 0,05)$ г/л при нормі $(0,86 \pm 0,04)$ г/л; $P = 0,35$). Таким чином, підвищення концентрації ЦІК у хворих на СПК на фоні частих ре-

цидивів герпетичної інфекції відбувалося за рахунок збільшення вмісту у сироватці крові середньомолекулярних та дрібномолекулярних імунних комплексів.

У хворих в період загострення ВЕБ-інфекції загальної рівень ЦІК збільшувався в 1,9 рази ($P < 0,01$). Інтегральний показник імунотоксикозу (сума токсигенних середньо- та дрібномолекулярних фракцій) у пацієнтів в період загострення герпетичної інфекції дорівнював в середньому ($71,3 \pm 1,8\%$), (при нормі ($54,5 \pm 1,6\%$); $P < 0,05$), тобто був вище норми в 1,31 рази. Зростання частки середньо- і дрібномолекулярних імунних комплексів на тлі збільшення концентрації загальних ЦІК сприяло вірогідному підвищенню їх абсолютних показників. В той же час відсоток великомолекулярних імунних комплексів в структурі загальних ЦІК мав тенденцію до зниження, хоча їх абсолютний показник за тих же причин зростав. Таким чином, підвищення концентрації ЦІК у групі хворих із загостренням герпес-вірусної інфекції при наявності СПК здійснювалося за рахунок збільшення вмісту середньомолекулярних та дрібномолекулярних імунних комплексів, що потребує адекватної терапії.

І.В. Паньків

ВПЛИВ МІО-ІНОЗИТОЛУ НА РІВЕНЬ АНТИТІЛ ДО ТИРЕОЇДНОЇ ПЕРОКСИДАЗИ У ХВОРИХ НА ГІПОТИРЕОЗ АВТОІМУННОГО ГЕНЕЗУ

Буковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна

Вступ. Міо-інозитол, як попередник синтезу фосфоінозитидів, що беруть участь у фосфатидилінозитоловому шляху передачі сигналу, відіграє важливу роль у функціонуванні щитоподібної залози (ЩЗ) і тиреоїдному автоімунитеті.

Мета дослідження – вивчення впливу додаткового призначення міо-інозитолу на показники титру антитіл до тиреоїдної пероксидази (ТПО) у хворих на гіпотиреоз автоімунного генезу.

Матеріали і методи. Під спостереженням перебували 54 пацієнти віком від 23 до 49 років, в яких було вперше впродовж останніх трьох місяців встановлено діагноз гіпотиреозу на тлі автоімунного тиреоїдиту (АІТ). Пацієнтам була призначена відповідна до рівня тиреотропного гормону (ТТГ) замінна доза препаратів левотироксину. Діагностику гіпотиреозу здійснювали за підвищеним рівнем ТТГ, підвищеним принаймні втричі титром антитіл до ТПО і даними ультразвукової діагностики ЩЗ. Пацієнти були рандомізовані на дві групи. Пацієнти першої групи ($n = 27$) отримували міо-інозитол у дозі 2000 мг/добу протягом протягом трьох місяців. Пацієнтам дру-