

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-

гої групи ($n = 27$) було призначено лише замісну терапію левотироксином. Обстеження проводили на початку та наприкінці 12-тижневого лікування. Позитивним результатом лікування вважали зниження титру антитіл до ТПО принаймні на 25%.

Результати. На початок обстеження вік, показники антропометрії та функціонального стану ЩЗ не відрізнялися у двох групах. Через 3 місяці лікування спостерігалася вірогідна різниця в титрах антитіл до ТПО в пацієнтів першої групи порівняно з другою. Відсоток змін медіани титру антитіл до ТПО становив -46,2% у першій групі та -6,3% у другій групі ($p = 0,028$). Загалом зменшення титру антитіл до ТПО на 25% і більше досягнуто в 70,4% пацієнтів першої групи і в 14,8% пацієнтів другої групи ($p = 0,019$). Призначення міо-інозитолу також призвело до вірогідного зниження рівня ТТГ у сироватці крові у обстежених першої групи у порівнянні з хворими на гіпотиреоз другої групи.

Висновок. Додаткове призначення міо-інозитолу хворим на гіпотиреоз сприяло зниженню на 46,2% титру антитіл до тиреоїдної пероксидази, а загалом зменшення титру цих антитіл на 25% і більше досягнуто в 70,4% пацієнтів. Міо-інозитол сприяє відновленню стану еутиреозу, а також покращує самопочуття хворих на гіпотиреоз. З огляду на безпеку його використання і відсутність побічних ефектів додаткове призначення міо-інози-

толу можна вважати ефективним засобом терапії гіпотиреозу аутоімунного генезу.

Г.М. Бутенко, К.І. Нікольська

ФУНДАМЕНТАЛЬНІ АСПЕКТИ РЕГЕНЕРАЦІЇ ІМУННОЇ СИСТЕМИ ОПРОМІНЕНИХ МИШЕЙ, ІНДУКОВАНОЇ ТРАНСПЛАНТАЦІЄЮ ГЕМОПОЕТИЧНИХ СТОВБУРОВИХ КЛІТИН, ПОПЕРЕДНЬО ІНКУБОВАНИХ З МУЛЬТИПОТЕНТНИМИ СТРОМАЛЬНИМИ КЛІТИНАМИ ТИМУСУ

Державна установа «Інститут генетичної та регенеративної медицини Національної академії медичних наук України», Київ

Дослідження взаємодії мультипотентних стромальних клітин (МСК) і гемопоетичних стовбурових клітин (ГСК) є одним з найбільш актуальних напрямків вивчення біології стовбурових клітин і їх майбутнього в клінічній медицині. Контактна взаємодія МСК і ГСК особливо велику роль відіграє у формуванні і функціонуванні так званих кістковомозкових ніш ГСК. Але результати поглибленого її вивчення дозволили припустити важливе значення контактної взаємодії названих клітин і на периферії, а процеси, які при цьому розвиваються, можуть бути використані для створення технологій і методів регуляції імунобіологічної і регенеративної активності ГСК.

Встановлено, що МСК тимуса і гемопоетичні клітини мають ви-