

SUMMARY

**EARLY PROYAVLENYSS INDUCTIONS OF AGE-DEPENDENT CHANGES OF T-CELLULAR LINK OF THE IMMUNE SYSTEM OF YOUNG ANIMAL AT A GETEROKHRONNOM PARABIOSIS**

*Schitikov D.V., Rodnychenko A.E., I.N. PysheI I.N.*

Public institution «Institute of gerontology the name of D.F. Chebotareva of the National academy of medical sciences of Ukraine

The article presents results of investigation of changes in immune system of young mice which had

undergone heterochronic parabiosis with old mice during 6 weeks. There were observed age-related changes in T-cell compartment of young heterochronic parabionts. We assume that exactly this term of heterochronic parabiosis is characterized with the most important changes in the immune system of young partners and is the most interesting for further investigation.

**Key words:** geterokhronny parabios, senescence, immune system, T-cells, spleen.

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛЕВОЦЕТИРИЗИНА В ЛЕЧЕНИИ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА**

*Бездетко Т. В*

*Харьковский национальный медицинский университет, кафедра пропедевтики внутренних болезней № 2 и медсестринства, областная клиническая больница г. Харьков*

Цель исследования: изучить влияние препарата гленцета (левоцетиризина) на течение аллергического ринита (АР).

Нами было проведено клиническое исследование эффективности гленцета у 35 больных, находившихся на лечении в аллергологическом отделении Областной клинической больницы г. Харькова. Возраст пациентов колебался от 18 до 61 лет; женщин – 15 и 20 мужчин; длительность заболевания – от 3 до 32 лет. Гленцет назначали по 5 мг 1 раз в день в периоде максимальных клинических проявлений АР. Продолжительность курса лечения составило 21 день. Для объективной оценки эффективности и безопасности препарата использовались следующие методы исследования: клинический анализ крови; подсчет количества эозинофилов в мазках – отпечатках со слизистой оболочки носа, гистамина, Ig E; ЭКГ, контроль артериального давления (АД) и частоты сердечных сокращений (ЧСС). Оценку результатов лечения проводили врач и пациент по 5-ти балльной шкале: 4 – отличный результат, все симптомы АР исчезли; 3 – хороший, почти все симптомы исчезли, но 1-2 из них сохраняются, хотя стали менее выраженными; 2 – удовлетворительные, исчезновение или регрессия большей части симптомов АР; 1 – отсутствие эффекта; 0 – ухудшение. В результате лечения у 27 (77%) больных эффект был достигнут на 3 сутки. Сохранялась риноррея, затрудненное дыхание у 4 (11,4%) пациентов. Данной группе больных были добавлены топические кортикостероиды. Уровень сывороточного гистамина по всей группе обследованных больных до лечения составил  $2,13 \pm 0,12$  мкМ/л, после лечения –  $0,79 \pm 0,05$  мкМ/л ( $p < 0,05$ ). Изменений при исследовании ЭКГ, АД и ЧСС

во время лечения у больных выявлено не было.

В результате проведенного лечения отличный результат отмечен у 21 (60%) пациента, хороший у 14 (40%). Ухудшения течения заболевания не наблюдалось. Полученные данные позволяют рекомендовать для лечения больных АР новый современный, эффективный, безопасный препарат - гленцет.

**ВИКОРИСТАННЯ ІМУНОМОДУЛЮЮЧИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ОРТЕРАПІЇ В ЛІКУВАННІ ХВОРИХ ІЗ РОЗЛАДАМИ РЕПАРАТИВНОГО ОСТЕОГЕНЕЗУ**

*Л.М. Панченко, В.Я. Березовський, Н.О. Дехтяренко, О.Р. Соколовська*

ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМН України», ДУ «Інститут фізіології ім. О.О. Богомольця НАН України»

Вивчали вплив газової суміші зі зниженим парціальним тиском кисню ( $P_{O_2}$ ) на перебіг репаративної регенерації кісткової тканини у хворих із сповільненою консолидацією переломів та несправжніми суглобами кінцівок опосередковано через відновлення функцій клітинної та гуморальної ланок імунної системи.

В дослідження залучено 29 хворих віком від 17 до 43 років, з них 13 – з набутими несправжніми суглобами (1 група) та 16 – із сповільненою консолидацією переломів нижніх кінцівок (2 група).

Досліджували абсолютний вміст лімфоцитів, моноцитів,  $CD3^+$ ,  $CD4^+$ ,  $CD8^+$ ,  $CD16^+$ ,  $CD22^+$ -лімфоцитів, імуноглобулінів класів А, М, G визначали за Manchini G., рівень ЦІК – за Haskova V.

Імунологічне обстеження хворих обох груп проводили в динаміці: до початку курсу оротерапії (вихідний рівень), безпосередньо після закінчення та через 1, 2 і 3 місяці після нього.

У схемах лікування усіх пацієнтів була застосована дозована нормобарична переривчаста гіпоксітерапія стандартним курсом по 10 сеансів. Азотно-киснева газова суміш містила 12–13 % кисню, що відповідає парціальному тиску 91–99 мм рт. ст. В межах одного