

Регенеративна медицина: стан та перспективи розвитку в Україні

Сучасна медицина визначила використання стовбурових клітин одним із найперспективніших напрямків лікування багатьох захворювань. Застосування таких клітин досить широке та передбачає можливість використання різних типів клітин, а також існування різних технологій їх отримання. Вчені сподіваються вже у найближчому майбутньому створювати з них тканини й органи, необхідні пацієнтам для трансплантації. Протягом останніх років відбувся суттєвий прогрес у цій галузі — з'явилася можливість створювати клітини, які мають потенціал ембріональних стовбурових клітин, не використовуючи для цього ембріони людини, що вирішує багато етичних питань.

Індуковані плюрипотентні ембріональні стовбурові клітини (Induced pluripotent stem cells — iPSC, або iPS) вдалося отримати з клітин різних тканин (у першу чергу фібробластів) за допомогою їх перепрограмування методами генетичної інженерії.

Останні світові досягнення регенеративної медицини з використанням стовбурових клітин, а також стан та перспективи розвитку цього напрямку в Україні було розглянуто 14 лютого 2011 р. під час проведення загальних зборів Національ-



ної академії медичних наук (НАМН) України у конференц-залі Інституту медицини праці НАМН України. Учасники заслухали доповіді визначних вітчизняних вчених: Ігоря Щепотіна, професора, директора Національного Інституту раку; Геннадія Бутенка, академіка, директора Інституту генетичної та регенеративної медицини НАМН України; Владислава Гриня, академіка, директора Інституту невідкладної

та відновної хірургії ім. В.К. Гусака НАМН України; Віталія Цимбалюка, академіка, заступника директора Інституту нейрохірургії ім. акад. А.П. Ромоданова НАМН України.

З доповідями цих вчених наші читачі зможуть ознайомитися вже найближчим часом на сайті www.umj.com.ua.

Вперше опубліковано у «Щотижневик АПТЕКА» 14.02.2011 р. (www.apteka.ua)

Реферативна інформація

Раннее применение антибиотиков у детей способствует развитию астмы

С целью определения степени зависимости развития астмы у детей в возрасте до 6 лет от раннего (до 6 мес) применения антибиотиков ученые-эпидемиологи Йельской школы общественного здравоохранения, Нью-Хейвен, Коннектикут (Yale School of Public Health in New Haven, Connecticut), провели когортное исследование среди 1400 детей в США.

Данное исследование показало, что риск развития incurable астмы вследствие первичного применения антибиотиков у детей грудного возраста повышался на 40%, а при последующем применении — на 70%. В большей степени эти данные относятся к лечению антибиотиками широкого спектра действия.

«Раннее применение антибиотиков, а особенно антибиотиков широкого спектра действия, подавляет иммунную систему и антиаллергические реакции», — подчеркнул руководитель исследования Майкл Б. Бракен (Michael B. Bracken), профессор эпидемиологии Йельской школы общественного здравоохранения, Нью-Хейвен, Коннектикут (Yale School of Public Health in New Haven, Connecticut).

Предыдущие исследования в этой области уже доказали обоснованность причинно-следственной связи антибиотикотерапии с развитием астмы. Однако многие ученые считают, что фактором риска выступают сами заболевания дыхательных путей, а не медикаменты, применяемые для их лечения.

Анита Козырская (Anita Kozyrskaja), кандидат наук, доцент и заведующая кафедрой Защиты материнства и детства Научно-

исследовательского института и Столлерской детской больницы, Университета Альберты в Эдмонтоне, Канада (Research Institute and Stollery Children's Hospital Foundation, University of Alberta in Edmonton, Canada), отметила, что часто антибиотики применяются для лечения инфекций дыхательных путей, которые, на самом деле, могут быть ранними симптомами астмы.

Для исследования выбрали 1400 детей, получавших антибиотикотерапию в возрасте до 6 мес, наблюдение за которыми длилось с 2003 по 2007 г. По результатам исследования скорректированное отношение шансов (ОШ) развития астмы вследствие применения антибиотиков составляет 1,52 (95% доверительный интервал (ДИ): 1,07–2,16). У детей с впервые диагностированной астмой в возрасте старше 3 лет ОШ равнялось 1,66 (95% ДИ: 0,99; 2,79). А у детей, не перенесших инфекционных заболеваний нижних дыхательных путей на первом году жизни, ОШ составило 1,66 (95% ДИ: 1,12; 3,46). Максимальное повышение риска развития астмы выявлено у детей с неотягощенным семейным анамнезом — ОШ 1,89 (95% ДИ: 1,00; 3,58).

Анализируя клинические данные, ученые пришли к выводу, что основную роль в развитии астмы играет ослабление иммунитета и противоаллергического потенциала. Это, в свою очередь, индуцируется дисбалансом микрофлоры кишечника под влиянием антибиотиков.

Таким образом, основываясь на результатах исследования, ученые рекомендуют врачам строго контролировать применение антибиотиков у детей младшего возраста.

По материалам <http://www.medscape.com>, <http://www.2x2u.com>