

REDUCTION OF A HYPERPRODUCTION OF THYROID AUTOANTIBODIES IN PATIENTS WITHOUT DISTURBANCE OF THE THYROID FUNCTION: NEW PATENTS.

B. A. Gerasun, O. A. Holubovska, R. Y. Hrytsko, O. N. Zinchuk, A.V. Shkurba

Recent Patents on Endocrine, Metabolic & Immune Drug Discovery 2014, Vol. 8,
No.2. P. 140-145.

ЗМЕНШЕННЯ ГІПЕРПРОДУКЦІЇ ТИРЕОЇДНИХ АВТОАНТИТІЛ У ХВОРИХ БЕЗ ПОРУШЕННЯ ФУНКЦІЇ ЩИТОВИДНОЇ ЗАЛОЗИ: НОВИЙ ПАТЕНТ

Вступ. В статті розглядається вперше розроблений метод зменшення активності автоімунного процесу до щитовидної залози у хворих без ознак тиреоїдиту та проаналізовані інші нові патенти різних країн світу на винаходи, що стосуються цієї проблеми.

Матеріали та методи. До дослідження увійшли 61 пацієнт із значним порушенням толерантності до антигенів щитовидної залози при відсутності порушень функції щитовидної залози. У дослідження також включили 22 хворих на хронічний гепатит С (ХГС), які отримували стандартну протівірусну терапію. Для зменшення автоімунного процесу пацієнтів внутрішньошкірно імунізували автолейкоцитами.

Результати. Після одноразової імунізації автолейкоцитами у всіх пацієнтів зменшувався рівень антитіл до антигенів щитовидної залози. У частини пацієнтів без ХГС рівень автоантитіл до тиреопероксидази та тиріоглобуліну зменшувався на половину та більше (відповідно у 33,33 % та 20,51 %). У хворих на ХГС аналогічні показники були значно меншими, а тривалість ефекту – коротшою. Проте імунізація стримувала активність автоімунного процесу на тлі інтерферонотерапії.

Висновок. Запропонований спосіб дозволяє зменшувати загрозу розвитку тиреоїдиту, навіть у хворих на хронічний гепатит С під час протівірсної терапії.

ADMINISTRATION OF INTRADERMAL AUTOLEUKOCYTE IMMUNIZATION AS A REDUCTION METHOD OF CRYOGLOBULIN SYNTHESIS IN PATIENTS WITH CRONIC HEPATITIS C

R.Y. Hrytsko, B.A. Herasun

Journal of Hepatitis – 2015: Vol. 2 No. 1: 8-12.

ЗАСТОСУВАННЯ ВНУТРІШНЬОШКІРНОЇ ІМУНІЗАЦІЇ АВТОЛЕЙКОЦИТАМИ ЯК МЕТОДУ ЗМЕНШЕННЯ СИНТЕЗУ КРІОГЛОБУЛІНІВ У ХВОРИХ НА ХГС

У статті розглядаються можливості пригнічення синтезу кріоглобулінів у хворих на хронічний гепатит С методом внутрішньошкірної імунізації неінактивованими автолейкоцитами, виділеними із гепаринізованої венозної крові. Імунізацію проводили в трьох групах хворих на ХГС із змішаною кріоглобулінемією. До першої групи увійшло 28 пацієнтів, яким проводили противірусну терапію пегінтерфероном та рибавірином; до другої – 12 пацієнтів з легким або безсимптомним перебігом ХГС (виявлені випадково). Крім того, імунізацію автолейкоцитами проводили 8 хворим із тяжким васкулітом і протипоказами для інтерферонотерапії. Імунізація автолейкоцитами призводила до зменшення вмісту кріоглобулінів у всіх пацієнтів (100%), у більшості з них відбувалось значне послаблення клінічних проявів синдрому кріоглобулінемії. Ступінь позитивного впливу імунізації автолейкоцитами на клінічні прояви синдрому кріоглобулінемії носив індивідуальний характер і залежав від важкості васкуліту. Метод рекомендовано для впровадження у клінічну практику.

INTRADERMAL AUTOLEUKOCYTE IMMUNIZATION-PERSONIFIED METHOD OF CELL THERAPY

О.А. Holubovska, A.V. Shkurba, O.B. Herasun, O.V. Vorozhbyt, R.A. Kopets,
R.Y. Hrytsko, B.A. Herasun

Journal of Immunology and Vaccination, 2016; 1: 1-5.

ІМУНІЗАЦІЯ АВТОЛЕЙКОЦИТАМИ – ПЕРСОНІФІКОВАНИЙ МЕТОД КЛІТИННОЇ ТЕРАПІЇ

Актуальність теми. Найактуальнішим та найперспективнішим методом сучасної медицини є персоніфікована терапія, переважно побудована на використанні стовбурових клітин. Проте клітинна терапія не повинна обмежуватись лише стовбуровими клітинами: існує можливість використання інших клітин, зокрема тих, що впливають на стан імунної системи. У першу чергу це стосується вакцинації автолейкоцитами. Враховуючи, що методи лікування хвороб імунної системи, особливо автоімунних, розроблені недостатньо, подальше їх вдосконалення шляхом нових підходів до використання автолейкоцитів заслуговує на увагу

Резюме. Стаття є оглядом власних досліджень з імунізації автолейкоцитами як персоніфікованого способу клітинної терапії. Метод використовується для лікування автоімунних процесів та стимуляції противірусного імунітету. Отрима-

ні дані свідчать, що імунізація автолейкоцитами пригнічує автоімунні процеси, зокрема – типові для хронічних вірусних гепатитів: зменшується синтез антинуклеарних антитіл, антитіл до тиреоглобуліну та тиреопероксидази, кріоглобулінів. Послаблення антитиреоїдного імунного процесу зменшує загрозу розвитку тиреоїдиту; з пригніченням синтезу кріоглобулінів покращується переносність холоду, послаблюють (або зникають) прояви системного васкуліту, ниркової недостатності. Іншим напрямком лікування є імунізація автолейкоцитами хворих із ідіопатичною оліго- та зооспермією. Встановлено, що вона призводить до нормалізації показників спермогенезу, що зумовлено усуненням кріоглобулінів. Так, у третини хворих із ідіопатичною оліго- та зооспермією виявлені кріоглобуліни 2 та 3 типу. Під впливом імунізації у більшості пацієнтів (85,71%) кількість сперматозоїдів піднялась до 20 млн/мл та вище, покращилась їх рухливість і відсоток нормальних форм. Наявність у лейкоцитах вірусних компонентів дозволяє використовувати клітини як вірусомісний матеріал, що наближає метод до справжньої вакцинації. Це підтверджується ефективністю лікування часто рецидивуючого герпесу – стійку ремісію досягнуто у 78,12 % пацієнтів. Ефективність лікування пояснюється впливом автореактивних клітин на активність лімфоцитарно-опосередкованої імунної відповіді, введені клітини викликають на себе відповідь у вигляді генерації лімфоцитів, що діє на них супресорно або цитотоксично. Має значення і перехресне реагування за рахунок часткової ідентичності антигенних структур. Для лікування рецидивуючого герпесу має значення навантаження лейкоцитів антигенами збудника хвороби.

CLINICAL AND MORPHOLOGICAL FEATURES OF KIDNEYS' DAMAGE IN PATIENTS WITH CHRONIC HEPATITIS C

O. Golubovska, B. Herasun, L. Kondratiuk, V. Nepomnyashchii, O. Bezrodna,
M. Sukach, R. Hrytsko

Journal of Hepatitis – 2016: Vol. 2 No. 2: 15-19.

КЛІНІКО-МОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ УРАЖЕННЯ НИРОК У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С

Метою дослідження була оцінка частоти, симптомів та видів ураження нирок у пацієнтів з хронічним гепатитом С (ХГС). У дослідженні взяли участь 109 пацієнтів з ХГС, які проходили обстеження та лікування на клінічних базах кафедри інфекційних хвороб Національного медичного університету імені О.О. Богомольця та ДУ «Інститут нефрології, НАМН України». Ураження нирок у пацієнтів з HCV-інфекцією були діагностовані в 12,8% випадків.

Основними клінічними та лабораторними проявами у цих хворих були загальна слабкість – у 14 (100%), артеріальна гіпертензія – у 11 (78,6%), набряки – у 9 (64,3%), протеїнурія – в 14 (100%) хворих і мікрогематурія – у 11 (78,6%) хворих, нефротичний синдром – у 9 (64,3%) хворих. Артралгія спостерігалася у 3 (21,4%), пурпура в 1 (7,1%) пацієнта, зниження рівня ШКФ спостерігалось в 9 (64,3%) хворих. У 8 (66,7%) пацієнтів було діагностовано підвищення рівнів сироваткових кріоглобулінів (від помірного до високого рівня).

Як показали результати дослідження, довготривала HCV-інфекція та цироз печінки можуть вважатися ризик-факторами для розвитку позапечінкових імунологічних захворювань, в тому числі і ураження нирок.

Важливу роль для диференціальної діагностики та визначення подальшої тактики лікування хворих на ХГС з нирковими ураженнями відіграє біопсія нирок. 12 пацієнтам з ХГС та симптомами хронічної хвороби нирок була проведена біопсія нирок. Згідно результатів в більшості випадків був діагностований кріоглобулінемічний гломерулонефрит – у 7 (58,3%) хворих. Також були виявлені інші типи ураження нирок: мембранопроліферативний гломерулонефрит без кріоглобулінемії, мембранозна нефропатія, вогнищевий сегментарний гломерулосклероз, мезангіопроліферативний гломерулонефрит.

NEW METHOD OF INHIBITION OF ACTIVITY OF TUMOR NECROSIS FACTOR ALPHA IN PATIENTS WITH PSORIASIS

Borys A. Gerasun

Recent Patents on Endocrine, Metabolic & Immune Drug Discovery 2016, 10, 1

НОВИЙ МЕТОД ПРИГНІЧЕННЯ СИНТЕЗУ ФАКТОРА НЕКРОЗУ ПУХЛИН АЛЬФА У ХВОРИХ НА ПСОРИАЗ

Розробка методів зменшення високого рівня активності фактора некрозу пухлин альфа (ФНП-альфа) є актуальною проблемою медицини, бо має значення для лікування різних захворювань, зокрема хронічних вірусних гепатитів, ревматоїдних артритів, псоріазу.

Розглядається новий метод зменшення активності фактора некрозу пухлин альфа. Метод випробуваний на хворих псоріазом із значним підвищенням рівня активності ФНП-альфа. Проаналізовані нові патенти з різних країн світу. Хворих на псоріаз (24 пацієнта) із високим вмістом у крові фактора некрозу пухлин альфа (≥ 30 пк/мл) імунізували автолейкоцитами. Для цього лейкоцити виділяють центрифугуванням із плазми, що отримана після відстоювання гепаринізованої периферійної венозної крові хворого. Осад ресуспендують в 1,0–1,5 мл сироватки крові пацієнта та вводять по 0.1 мл крові у шкіру спини. Для

визначення ефективності імунізації автолейкоцитами порівнювали концентрацію фактора некрозу пухлин альфа у крові пацієнта до імунізації і в різні терміни після імунізації. Через 30 днів після одноразової імунізації у всіх пацієнтів (100%) відбулось значне зменшення концентрації цитокіну, причому в 16 з 24 імунізованих (66,7%) до нуля. Ступінь зменшення і тривалість досягнутого ефекту носив індивідуальний характер, тому при потребі імунізацію повторювали кілька разів. Процедуру переносили добре, загальний стан хворих покращувався. Метод зменшення активності фактора некрозу пухлин альфа рекомендується для впровадження у клінічну практику.