



ІМУНОЛОГІЯ ТА АЛЕРГОЛОГІЯ

НАУКА І ПРАКТИКА

ISSN 2707-1871

ДОДАТОК № 1'2025

Всеукраїнська науково-
практична конференція
з міжнародною участю

**Клінічна імунологія та
алергологія в умовах війни:
нові вимоги та досягнення**

📅 **06 - 08** березня 2025

Харків





ISBN 978-617-8335-43-4

ISSN 2707-1871

УДК 579.6:615.01:616.9:616-022:616-093:632.938

doi:10.37321

ІМУНОЛОГІЯ ТА АЛЕРГОЛОГІЯ

НАУКА І ПРАКТИКА

ДОДАТОК № 1'2025

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Медицинські науки:

Бережна Н.М.
Бутенко Г.М. (науковий консультант)
Возіанов С.О.
Волянський А.Ю.
Гольцев А.М.
Драннік Г.Г. (Канада)
Драннік Г.М. (головний редактор)
Дріянська В.Є.
Кайдашев І.П.
Курченко А.І. (заступник головного редактора)
Літус В.І.
Лісяний М.І.
Мінухін В.В.
Порошина Т.В.
Пшенична І.В. (літературний редактор)
Скляр Н.І.
Чернишова Л.І.
Чернишов В.П.
Широбоков В.П.

Біологічні науки:

Базаліцька С.В.
Бичкова Н.Г.
Король Л.В.
Мінченко Ж.Д.
Нікуліна Г.Г.
Руденко А.В.
Савченко В.С.
Сківка Л.М.
Співак М.Я.

РЕДАКЦІЙНА РАДА

Бажора Ю.І. (Одеса), Борис О.М. (Київ), Вітовська О.П. (Київ),
Господарський І.Я. (Тернопіль), Гриневич Ю.А. (Київ),
Дитятківська Є.М. (Дніпро), Заболотний Д.І. (Київ), Заседа Ю.І.
(Київ), Зайков С.В. (Київ), Коваль Г.Д. (Чернівці), Лоскутова І.В.
(Рубіжне), Мельніков О.Ф. (Київ), Недельська С.М. (Запоріжжя),
Нікольський І.С. (Київ), Охотнікова О.М. (Київ), Фещенко Ю.І.
(Київ), Чернюк Н.В. (Івано-Франківськ), Чоп'як В.В. (Львів),
Чумак А.А. (Київ)

ЗАСНОВНИКИ

ДУ «Інститут Урології НАМН України»
Українське товариство фахівців з імунології,
алергології та імунореабілітації

Свідоцтво про державну реєстрацію
КВ № 15721-4193Р від 08.10.2009 р.

Включено до переліку наукових фахових видань
України, Додаток 8 до наказу Міністерства
освіти і науки України 13.03.2017 № 374.

АДРЕСА РЕДАКЦІЇ

04053, м. Київ, вул. В. Винниченка, 9А
«ДУ Інститут Урології НАМН України»

info@immunology.org.ua
www.immunology.org.ua

Матеріали друкуються мовою оригіналу (українською, англійською).

За зміст рекламної інформації відповідальність несе рекламодавець.

Матеріали конференції публікуються в авторській редакції. Відповідальність за науковий рівень поданих робіт та достовірність отриманих результатів несуть автори.

Редакційна колегія не завжди поділяє точку зору авторів публікацій.

Передрук публікацій здійснювати тільки за згодою редакції.

Рекомендовано до друку Вченою Радою ДУ «Інститут Урології НАМН України»,
протокол № 1 від 28.01.2025 р.

Наклад 1000 прим.

Здано в набір 17.03.2025. Підписано до друку 19.03.2025.

Формат паперу 64×84 1/16. Гарнітура PragmaticaC. Ум. друк. арк. 12,09. Замовлення № 190325

Зверстано і надруковано в ТОВ «Видавництво "Юстон"»

01034, м. Київ, просп. Берестейський, 62-Б, оф. 2. тел.: (044) 360-22-66, www.yuston.com.ua
Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до державного реєстру видавців, виготовлювачів і розповсюджувачів
видавничої продукції серія дк № 4973 від 09.09.2015 р.

типу, які проходили стентування. У цій групі на 1-й день захворювання рівень NOS становив $3,10 \pm 0,16$ нм/мл. На 10–14-й день після лікування рівень NOS зріс до $4,81 \pm 0,15$ нм/мл.

У другій групі були пацієнти з гострим інфарктом міокарда та цукровим діабетом, які не проходили стентування. У них рівень NOS на 1-й день склав $3,22 \pm 0,35$ нм/мл, а на 10–14-й день – $4,61 \pm 0,19$ нм/мл.

Третя група складалася з пацієнтів із гострим інфарктом міокарда без супутнього цукрового діабету, які проходили стентування. У цих пацієнтів рівень NOS на 1-й день становив $4,26 \pm 0,13$ нм/мл, а на 10–14-й день він підвищився до $7,42 \pm 0,57$ нм/мл.

Четверта група включала пацієнтів із гострим інфарктом міокарда без супутнього цукрового діабету, які не проходили стентування. Рівень NOS у них на 1-й день склав $4,15 \pm 0,23$ нм/мл, тоді як на 10–14-й день він значно підвищився до $9,14 \pm 1,04$ нм/мл.

Статистичний аналіз виявив достовірні зміни рівня NOS залежно від наявності цукрового діабету, стентування та динаміки захворювання ($p < 0,05$). Зокрема, у пацієнтів без ЦД2 рівень NOS був вищим, а у пацієнтів без стентування на 10–14-й день спостерігалось значно вище зростання рівня NOS.

Таким чином, результати демонструють, що динаміка рівня NOS залежить як від наявності супутнього цукрового діабету, так і

від тактики лікування гострого інфаркту міокарда.

Висновки. Рівень оксиду азоту (NOS) у пацієнтів із гострим інфарктом міокарда змінюється залежно від наявності цукрового діабету та проведення стентування. У хворих без діабету рівень NOS був вищим, ніж у пацієнтів з діабетом. Після стентування динаміка підвищення рівня NOS була менш виражена порівняно з пацієнтами без стентування. Зміни рівня NOS є статистично достовірними ($p < 0,05$), що свідчить про вплив цукрового діабету та тактики лікування на метаболічні процеси при ГІМ.

Гаріп В.О., Сипало А.О.

ВПЛИВ ХРОНІЧНОГО ТА ГОСТРОГО СТРЕСУ НА ФУНКЦІОНУВАННЯ ІМУННОЇ СИСТЕМИ

Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

Мета дослідження. Дослідити вплив хронічного та гострого стресу на функціонування імунної системи, проаналізувати механізми його дії на імунну відповідь організму та оцінити можливі наслідки для здоров'я людини.

Матеріали і методи. Було проаналізовано літературні джерела з теми впливу хронічного та гострого стресу на імунну систему, а також проведено аналіз даних з Medline, PubMed та матеріалів міжнародних реєстрів клінічних досліджень.

Результати та їх обговорення. Стрес є складним явищем, що має подвійний вплив на імунну систему. З одного боку, стрес пригнічує імунну функцію, збільшуючи сприйнятливість до інфекцій, раку, астми, алергійних, автоімунних та запальних захворювань; з іншого боку, гостра (короткочасна) реакція «бий або біжи» виступає як фундаментальний захисний механізм, що активує нейроендокринну, серцево-судинну та опорно-рухову системи, сприяючи оперативній мобілізації імунних клітин, таких як дендритні клітини, нейтрофіли, макрофаги та лімфоцити, що дозволяє організму швидко реагувати на uszkodження, інфекції та інші потенційні загрози.

Основними чинниками, що визначають вплив стресу на імунітет, є тривалість впливу, розподіл лейкоцитів, концентрації гормонів стресу та часові рамки експозиції. Короткочасний стрес, який триває від хвилин до годин, здатен посилити як вроджену, так і адаптивну імунну відповідь, оскільки в умовах раптової загрози організм концентрує імунні ресурси у місцях можливого uszkodження, покращуючи локальний імунітет і сприяючи ефективному загоєнню ран. Проте хронічний стрес, що триває протягом тривалого періоду, призводить до постійного викиду гормонів, таких як кортизол, що пригнічує чисельність та функцію імунних клітин, порушує баланс цитокінів і сприяє розвитку запальних, автоімунних і онкологічних процесів.

Розуміння цих механізмів відкриває перспективи для клінічного використання гострої стресової реакції з метою посилення імунного захисту, а також стимулює розробку біоповедінкових та фармакологічних стратегій, спрямованих на мінімізацію негативних наслідків хронічного стресу. Таким чином, розрізнення між «хорошим» гострим стресом та «поганим» хронічним стресом є ключовим для оптимізації методів підтримки і зміцнення імунної системи, що сприятиме покращенню якості життя та ефективності лікування.

Висновки. Отже, гостра стресова реакція мобілізує імунні клітини та активує захисні механізми організму, сприяючи оперативному реагуванню на загрози, тоді як хронічний стрес призводить до пригнічення імунної системи, збільшуючи ризик інфекцій, запалення та автоімунних процесів.

*Сорочан П.П., Прохач Н.Е.,
Ольховський Д.В., Громакова І.С.,
Кузьменко О.В., Іваненко М.О.,
Ревенкова С.І., Громакова І.А.*

ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ ІНДЕКСУ ЗАПАЛЕННЯ MCVL ДЛЯ ОЦІНКИ ТА ПРОГНОЗУ ІМУНОЛОГІЧНИХ ПОРУШЕНЬ

Державна установа «Інститут
медичної радіології та онкології
ім. С.П. Григор'єва НАМН України»,
Харків, Україна

Вступ. Численні дослідження свідчать, що системні індекси за-

| | |
|---|----|
| Бойко Н.В., Липей І.М., Юсько Л.С., Бурмей С.А., Паллаг О.В. МІКРОБІОМ І ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я: НОВІТНІ СТРАТЕГІЇ КОРЕКЦІЇ ПРИ ПОСТТРАВМАТИЧНОМУ СТРЕСОВОМУ РОЗЛАДІ | 19 |
| Мінухіна Д.В., Самойлова А.В., Вороной І.В. АСИМЕТРИЧНИЙ ДИМЕТИЛАРГІНІН ЯК ПРЕДИСПОЗУЮЧИЙ ФАКТОР ІМУННОГО ЗАПАЛЕННЯ | 20 |
| Мінухіна Д.В., Кочкіна К.О., Саченко Д.В., Гранкіна В.О. РОЛЬ NOS ЯК ФАКТОРУ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ ТА ЗАПАЛЕННЯ | 22 |
| Гаріп В.О., Сипало А.О. ВПЛИВ ХРОНІЧНОГО ТА ГОСТРОГО СТРЕСУ НА ФУНКЦІОНУВАННЯ ІМУННОЇ СИСТЕМИ | 23 |
| Сорочан П.П., Прохач Н.Е., Ольховський Д.В., Громакова І.С., Кузьменко О.В., Іваненко М.О., Ревенкова С.І., Громакова І.А. ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ ІНДЕКСУ ЗАПАЛЕННЯ mCVL ДЛЯ ОЦІНКИ ТА ПРОГНОЗУ ІМУНОЛОГІЧНИХ ПОРУШЕНЬ | 24 |
| Риндіна Н.Г., Євстафєва А.Д., Москалець М.О., Максименко О.В. ПОШИРЕНІСТЬ ТА ПЕРЕБІГ АЛЕРГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕРЕД СТУДЕНТІВ ХАРКІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ | 26 |
| Толстяк Я.Ф., Ізонін І.В. АНСАМБЛЕВИЙ МЕТОД МАШИННОГО НАВЧАННЯ ДЛЯ ПРОГНОЗУВАННЯ ВИЖИВАННЯ ТРАНСПЛАНТАТА В РЕЦИПІЄНТІВ ТРАНСПЛАНТОВАНОЇ НИРКИ | 28 |
| Риндіна Н.Г., Стручков І.С., Каспарова Ж.К. ДІАГНОСТИЧНІ СТРАТЕГІЇ В СУЧАСНІЙ АЛЕРГОЛОГІЇ | 29 |
| Гольцев А.М., Коваль Г.К., Луценко О.Д., Бондарович М.О., Гриша І.Г., Сокіл Л.В., Чернищенко Л.Г., Степанюк Л.В., Останков М.В., Дубрава Т.Г., Гаєвська Ю.О., Бабенко Н.М., Челомбитько О.В. РОЛЬ КРІОБІОЛОГІЇ І КРІОМЕДИЦИНИ У ВИРІШЕННІ ПРОБЛЕМИ ЛІКУВАННЯ АТОПІЧНОГО ДЕРМАТИТУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ | 30 |
| Мінухіна Д.В., Глек А.М., Гудь В.О. СИСТЕМА АСИМЕТРИЧНИЙ ДИМЕТИЛАРГІНІН – NO-СИНТАЗА У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА І ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ | 32 |
| Клімова О.М., Лавінська О.В., Ганін В.Ю., Кожешкурт В.О., Мережко О.С., Биченко К.О. БІОФІЗИЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЦИТОТОКСИЧНИХ СИРОВАТКОВИХ ФАКТОРІВ ТА ЇХ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК З ПОРУШЕННЯМ ІМУННИХ МАРКЕРІВ ПРИ НОВОУТВОРЕННЯХ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ | 33 |