

Винахід відноситься до медицини, а саме до пульмонології.

Відомий спосіб корекції цитогенетичних порушень у хворих на хронічний обструктивний бронхіт (ХОБ) за допомогою препарату бемітілу [Ватанська І.Ю. Клініко-патогенетична характеристика і медикаментозна корекція метеопатичних реакцій у хворих на хронічний обструктивний бронхіт сполучений з ішемічною хворобою серця: Автореф. дис.... канд. мед. наук. - Ялта, 2000. - 18 с.]. Недоліками цього способу є те, що препарат бемітіл є засобом, що стимулює центральну нервову систему і має ряд побічних дій, а саме нудоту, блювоту, головний біль, що обмежує застосування препарату у пацієнтів.

Метою пропонованого нами способу є корекція цитогенетичних порушень у хворих на ХОБ омега-3 поліненасиченими жирними кислотами (ПНЖК) - текомом (препарат розроблений у НДІ фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського АМН України, містить 43% суміші ейкозопентаєнової і докозагексаєнової жирних кислот, має дозвіл Фармакологічного кабінету МЗО України для клінічного застосування).

Суть винаходу полягає в тому, що при включенні до комплексної терапії омега-3 ПНЖК (текома) у дозі 1г 4 рази на добу протягом 4-х тижнів у пацієнтів істотно поліпшувалися цитогенетичні показники лімфоцитів: у клітинному ядрі відзначалося достовірне зменшення випадків аберантних метафаз і сумарного числа аберацій, передчасної розбіжності хромосом, частоти виявлення одиночних хроматидних фрагментів. Новим у запропонованому винаході є корекція цитогенетичних порушень у хворих на ХОБ омега-3 ПНЖК (текомом).

Хромосомний аналіз лімфоцитів вироблявся за методикою К.Н. Rothfels et L.Simonovich (1958). Одержання хромосомних препаратів лімфоцитів здійснювалося таким чином: у стерильні флакони стерильно вносилося 6мл середовища 199, 1,5мл сироватки великої рогатої худоби, 0,2мл розчини фітогемоглобіну і 0,5мл цільної гепаринизованої крові. Вміст флаконів інкубувався при 37°C протягом 72г. За 2-3 години до готування препаратів у флакони вносилися коліцини до концентрації 0,5мкг/мл, і культури кліток містилися в термостат при 37°C. Після закінчення культивування у флакони вносилися 7мл розчину калію хлориду (0,075моль/л) підігрітого до 37°C на 20 хвилин. Після видалення надосадової рідини клітинна суспензія тричі ресуспендувалася у 5мл фіксатора Кларка і інкубувалася 20 хвилин у холодильній камері. 10 крапель клітинної суспензії наносилися на знежирене охолоджене предметне скло, препарат висушувався й офарблювався азур-еозином. Облік результатів проводився за допомогою імерсійної системи світлового мікроскопа.

При загостренні патологічного процесу у 32 обстежених хворих на ХОБ у лімфоцитах виявлялися цитогенетичні порушення, що носили неспецифічний характер і відображали погіршення процесів внутрішньоклітинного обміну (вони укладалися в рамки хромосомного поліморфізму). Цитогенетичні зміни лімфоцитів характеризувалися збільшенням частоти виявлення аберантних метафаз стосовно значень показника у практично здорових осіб у 1,5 рази ( $P < 0,05$ ), числа хромосомних і хроматидних аберацій у клітці в 2,1 рази ( $P < 0,05$ ).

При включенні до комплексної терапії пацієнтів текома в дозі 1г 4 рази на день протягом 4-х тижнів цитогенетичні показники лімфоцитів істотно поліпшувалися: у клітинному ядрі відзначалося достовірне зменшення випадків аберантних метафаз і сумарного числа аберацій, передчасної розбіжності хромосом, частоти виявлення одиночних хроматидних фрагментів і до моменту виписки зі стаціонару не відрізнялися від таких у практично здорових осіб. Наприклад, у періоді загострення основного захворювання середнє число аберацій у - клітинному ядрі лімфоцитів у хворих складало  $4,5 \pm 0,3$ , до моменту виписки -  $2,4 \pm 0,1$ , у практично здорових осіб -  $2,1 \pm 0,1$ , випадків виявлення одиночних хроматидних фрагментів, відповідно:  $7,5 \pm 0,5$ ;  $3,7 \pm 0,3$ ;  $3,0 \pm 0,2$  і т.д. (таблиця).

Таким чином, включення омега-3 ПНЖК (текома) до комплексної терапії хворих на ХОБ сприяло зменшенню кількості хромосомних аберацій у ядрах, лімфоцитів.

Таблиця

Хромосомні аберації в лімфоцитах крові хворих на ХОБ при включенні до базисної терапії препаратом теком.

Аналізовані показники	Практично здорові особи	До лікування	Після лікування
Аберантні метафази, %	$2,8 \pm 0,2$	$4,1 \pm 0,3$	$3,2 \pm 0,3$
Число аберацій в клітці, од.	$2,1 \pm 0,1$	$4,5 \pm 0,3$	$2,4 \pm 0,1$
Хромосомні аберації (%):	$4,0 \pm 0,2$	$7,3 \pm 0,4$	$4,1 \pm 0,3$
- парні фрагменти	$95,0 \pm 5,0$	$87,3 \pm 5,2$	$92,0 \pm 5,1$
- передчасна розбіжність хромосом	$1,0 \pm 0,1$	$13,2 \pm 0,8$	$2,0 \pm 0,3$
Хроматидні аберації (%):	$95,7 \pm 4,6$	$92,7 \pm 5,6$	$93,5 \pm 5,6$
- хроматидні розриви	$90,4 \pm 4,5$	$82,0 \pm 4,4$	$90,0 \pm 6,4$
- міжхроматидні обміни	$6,6 \pm 0,3$	$9,2 \pm 0,5$	$7,3 \pm 0,4$
- одиночні фрагменти	$3,0 \pm 0,2$	$7,5 \pm 0,5$	$3,7 \pm 0,3$