

## **АПОПТОЗ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ И ЕГО ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ИММУНОМОДУЛЯЦИИ РОНКОЛЕЙКИНОМ**

*А.В. Леонов, Г.К. Иванов*

### **Аннотация.**

При тяжелой черепно-мозговой травме возникает и усиливается клеточный апоптоз как следствие нарушения процессов его регуляции: передачи и приема стимулирующих и ингибирующих сигналов. Установлено, что при включении в комплексную терапию у больных с черепно-мозговой травмой тяжелой степени системной иммунотерапии ронколейкином в режиме трех внутривенных инъекций в дозе 500 000 ЕД с интервалом 72 ч (на 3, 6 и 9-е сутки после травмы) происходит отчетливое снижение процесса запрограммированной гибели клеток. С учетом системного действия интерлейкина-2 сделано предположение, что процесс апоптотической защиты при его применении должен распространяться и на ткани головного мозга, так как объем повреждения тканей головного мозга играет ведущую роль в прогнозе и течении черепно-мозговой травмы. Это должно привести к возрастанию срока жизни иммунокомпетентных клеток и, как показали полученные данные, благоприятно сказывается на течении заболевания и его прогнозе.