

Выводы. Установлено наличие положительных статистически значимых связей между сниженной концентрацией ионов цинка и содержанием патологических, активноподвижных и неподвижных форм сперматозоидов в эякуляте с хламидийной инфекцией нижних отделов мочеполового тракта, что делает обоснованным изучение содержания ионов цинка в семенной жидкости у пациентов с хламидийной инфекцией.

ВОЗМОЖНОСТИ РЕКОМБИНАНТНОГО ИНТЕРЛЕЙКИНА-2 В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОЙ РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ ГЕРПЕСВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Гизингер О.А.¹, Зиганшин О.Р.¹, Шеметова М.А.¹

¹Южно-Уральский государственный медицинский университет,
г. Челябинск

Методы лечения генитального герпеса, этиологическим агентом которого является либо моно инфицирование или сочетание вирусного и бактериального агента – важнейшая проблема современного здравоохранения, поскольку, согласно статистическим данным ВОЗ и CDC на 2015 год, вирусом ВПГ-2 инфицированы около 400 миллионов человек во всем мире. Особое место в патогенезе данного заболевания отводится нарушениям функционирования иммунокомпетентных клеток и нарушениям взаимосвязанности протекания иммунных реакции, дисфункциям в системе нейро-иммунно-эндокринной регуляции, вследствие чего генитальный герпес является серьезной угрозой репродуктивному потенциалу и здоровью нации в целом. Ответ организма на герпесвирусную инфекцию, протекает с участием многочисленных факторов врожденного и приобретенного иммунитета, в том числе нарушением синтеза ИЛ-2. Несостоятельность противовирусной защиты, особенно при условии высокой активности ВПГ-1,2, приводит к хронизации процесса и способствует появлению рецидивов количеством более 6-7 в течение года. Наличие четкой корреляционной связи между напряженностью специфического иммунитета и клиническими проявлениями заболевания, делает актуальным поиск средств патогенетической терапии.

Цель исследования. Изучить влияние рекомбинантного ИЛ-2 на состояние факторов врожденного и адаптивного иммунитета, цитокиновый профиль пациентов с ВПГ-1,2, и обосновать эффективность его применения в комплексной терапии хронической рецидивирующей герпесвирусной инфекции, осложненной наличием бактериального компонента

Материалы и методы. На базе ГУЗ «Областной клинический кожно-венерологический диспансер» г. Челябинска, было проведено клинико-иммунологическое исследование 150 пациентов (мужчин и женщин) с герпесвирусной инфекцией мочеполовой системы. План исследования соответствовал положениям Хельсинской декларации Всемирной медицинской ассоциации (ВМА) последнего пересмотра (г. Эдинбург, Шотландия, 2000 г.), с учетом разъясняющего примечания п.29, одобренного Генеральной ассамблеей ВМА (Сеул, 2008). Критериями включения в исследование являлись: наличие ВПГ-2, подтвержденное методом ПЦР, наличие анамнеза герпетического поражения половых органов; клиническая картина рекуррентного герпеса половых органов в периоде продромы или обострения, при этом не более 48 часов от момента появления высыпаний, полноценная контрацепция у женщин детородного возраста, частота рецидивов от 4 до 6 в год, выявление ДНК герпеса, репродуктивный возраст, согласие пациенток на участие в исследовании. Частота рецидивов составляла 6-8 раз в год, межрецидивный период – 2-3 мес. Все пациенты обратились за медицинской помощью во время очередного рецидива. Комплексная терапия включала применение препарата валацикловир 500мг один раз в день, гИЛ-2 (препарат Ронколейкин®) по 500 тыс. ЕД. 1 раз в сутки подкожно. Исследование иммунного статуса включало подсчет с помощью проточной цитометрии качественного и количественного состава лейкоцитов крови, их фагоцитарной и лизосомальной активности, кислородзависимый метаболизм и функциональный резерв фагоцитов крови в НСТ-тесте, определение содержания цитокинов: ИЛ-1 α , β , ИЛ-2 RAIL-1, ИЛ-8, TNF- α , IFN- γ .

Результаты исследования. Эффективность комплексной терапии оценена нами по показателям этиологического и клинического выздоровления, нормализации иммунологических показателей. При оценке этиологической эффективности терапии отсутствие ДНК ВПГ через 6 мес. отмечено при комплексном лечении с использованием гИЛ-2 (препарат Ронколейкин®) – у 95,69% женщин, у 98,5% мужчин через 1 год – соответственно у 77,09% женщин и 81,2% мужчин. У пациентов, получивших без использования иммуномодулятора эффективность терапии была ниже в среднем на 18%. В соответствии с клиническими рекомендациями Российского общества дерматовенерологов и косметологов (2013) по ведению больных инфекциями, передаваемыми половым путем, и урогенитальными инфекциями» под ред. А.А. Кубановой выздоровлением считалось стойкое исчезновение всех симптомов воспалительного процесса, ассоциированного с ВПГ 1,2, эрадикация возбудителя на момент проведения исследования и восстановление изучаемых показателей иммунного статуса. Результаты исследования показали, что у всех пациентов, получавших комплексное лечение, зарегистрировано достоверное снижение выраженности объективных симптомов (наличия боли, жжения, гиперемии и отечности, пузырьковых высыпаний, эрозий, корочек на поверхности слизистых) на 10 день терапии, что на 34% быстрее, чем у пациентов, получавших базисную терапию. Применение комплексной схемы терапии герпетической инфекции приводило к полному или

частичному восстановлению количественного и качественного состава лимфоцитов и нейтрофилов периферической крови, их поглотительной способности и кислородзависимого метаболизма выраженной в повышении активности фагоцитоза нейтрофилов на 16%, интенсивности фагоцитоза нейтрофилов на 38%, усилении активности спонтанного НСТ-теста на 34%, усилении интенсивности спонтанно-го НСТ-теста на 19%, увеличению функционального резерва нейтрофилов на 26%, увеличению IFN- γ на 87%, снижению IL-8 на 38%, увеличению Ig A на 29%.

Выводы. 1. Установлена высокая клиническая эффективность применения рекомбинантного IL-2 в комплексной терапии генитального герпеса, с первого дня базисной терапии по 500 тыс. ЕД. 1 раз в сутки подкожно. 2. Доказана иммунологическая эффективность применения рекомбинантного IL-2, регистрируемая по нормализации клеточного состава, восстановлению функционально-метаболического статуса иммунокомпетентных клеток, восстановлению цитокинового баланса.

ХАРАКТЕРИСТИКА ОЗОНИД-СОДЕРЖАЩИХ НАРУЖНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ПРАКТИКЕ ДЕРМАТОЛОГА

Гречканева О.А., Биткина О.А., Богомолова Е.Б.,
Жильцов С.А., Соколов С.А.

Нижегородская государственная медицинская академия,
Приволжский федеральный медицинский исследовательский центр,
Медозонс,
Медицинский центр «АЛТЕЯ»,
г. Нижний Новгород

Наружная терапия является одним из главных способов лечения дерматозов, т.к. дает возможность влиять непосредственно на очаг поражения. Подбор адекватной терапии для конкретного пациента с учетом всех необходимых факторов остается актуальной задачей для врача-дерматолога. Необходима систематизация препаратов, разработка рекомендаций по применению в детском и взрослом возрасте. По данным последних нескольких лет отмечается положительное влияние озонидов на процессы микроциркуляции кожи, что позволяет корректировать возрастные изменения, улучшить процессы регенерации, уменьшить продолжительность восстановительного периода после оперативных вмешательств, химических пилингов. Проводится обоснование «омолаживающего» эффекта наружной озонотерапии, исследованы с помощью лазерной доплеровской флоуметрии процессы микроциркуляции при проведении курса наружной терапии озонид-содержащими препаратами. Были изучены местные и системные реакции организма при