

длительность ее составляла $5,2 \pm 0,9$ дней. В большинстве случаев регистрировалась легкая степень дыхательной недостаточности (86,7%) преимущественно за счет детей дошкольного возраста (100%, $p < 0,05$). Длительность эпизода бронхиальной обструкции составила $8,5 \pm 1,6$ дней. Обратил на себя внимание факт отсутствия острого течения обструктивного бронхита у детей с микоплазменной инфекцией. Рецидивирующее течение бронхиальной обструкции наблюдалось у 86,7% пациентов, непрерывно-рецидивирующее течение – у 13,3%.

Таким образом, результаты исследования определяют необходимость дифференцированного наблюдения детей с обструктивным бронхитом микоплазменной этиологии с учетом имеющихся индивидуальных факторов риска и клинических особенностей.

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

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

г. Челябинск, Россия

Актуальность. Важнейшая роль в патогенезе герпесвирусных инфекций отводится нарушениям функционирования иммунокомпетентных клеток и нарушениям взаимосвязанности протекания иммунных реакций. 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. Ответ организма на присутствие вирусов протекает с участием многочисленных факторов врожденного и приобретенного иммунитета, дисфункциями в их работе, в том числе нарушением синтеза ИЛ-2 иммунокомпетентными клетками. 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: проведено исследование 95 женщин с герпесвирусной инфекцией мочеполовой системы. Критериями включения в исследование являлись: наличие ВПГ-2, подтвержденное методом ПЦР; наличие в анамнезе 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 раз в год; репродук-

тивный 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 валациклоvir 500 мг один раз в день в течение 5 дней, 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 ИЛ-2

Результаты исследования. При оценке этиологической эффективности терапии отсутствие ДНК ВПГ через 6 мес. отмечено при комплексном лечении с использованием гИЛ-2 (препарат Ронколейкин®) – у 96,12% женщин, через 1 год – соответственно у 79,13% женщин. У пациенток, пролеченных без использования иммуномодулятора, эффективность терапии была ниже в среднем на 16%. Результаты исследования показали, что у всех пациентов, получавших комплексное лечение, зарегистрировано достоверное снижение выраженности объективных симптомов (наличия боли, жжения, гиперемии и отёчности, пузырьковых высыпаний, эрозий, корочек на поверхности слизистых) на 10 день терапии, что на 36% быстрее, чем у пациенток, получавших базисную терапию. Применение комплексной схемы терапии герпетической инфекции приводило к полному или частичному восстановлению количественного и качественного клеточного состава, их функционально-метаболического статуса.

Выводы: 1. Установлена высокая клиническая эффективность применения рекомбинантного ИЛ-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 ИЛ-2, регистрируемая по нормализации клеточного состава, восстановлению функционально-метаболического статуса иммунокомпетентных клеток, восстановлению цитокинового баланса.

*Говорова Л.В., Алексеева Л.А., Вильниц А.А.,
Скрипченко Н.В., Бессонова Т.В., Гончарова Е.А.*

**УРОВЕНЬ СТГ И КОРТИЗОЛА И ОКСИДАТИВНОГО
СТРЕССА ПРИ ВИРУСНЫХ И БАКТЕРИАЛЬНЫХ
НЕЙРОИНФЕКЦИЯХ У ДЕТЕЙ**

Санкт-Петербург, Россия

Нейроинфекционные заболевания у детей, как правило, сопровождаются значительным дисба-