

І ВСЕРОССИЙСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «ФИЗИОЛОГИЯ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ»
І ВСЕРОССИЙСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ПО ИММУНОТЕРАПИИ
Сочи, гостиничный комплекс «Дагомыс» 11-14 октября 2003

177.

ЭФФЕКТИВНАЯ ПРОТИВОРЕЦИДИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА С ПРИМЕНЕНИЕМ РЕКОМБИНАНТНОГО ИНТЕРЛЕЙКИНА-2

И.В. Бабаченко, Т.К. Стебунова, В.Н. Тимченко, Н.М. Калинина

Санкт-Петербургская государственная педиатрическая медицинская академия; Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины, Санкт-Петербург, Россия

Цель работы: изучение противорецидивной и иммунокорректирующей эффективности включения в комплексную терапию рецидивирующих форм псевдотуберкулеза препарата рекомбинантного интерлейкина-2 - ронколейкина. Под наблюдением находились 36 детей в возрасте от 2 до 14 лет, больных затяжными рецидивирующими формами псевдотуберкулеза и перенесших от 1 до 5 рецидивов заболевания. Ронколейкин включали в комплексную терапию в среднем на 3-4 день от начала рецидива. Вводили препарат внутривенно капельно медленно в физиологическом растворе двукратно с интервалом 48-72 часа, детям до 7 лет - по 250 тыс ЕД, старше 7 лет - 500 тыс ЕД. Эффективность оценивали по угасанию клинических проявлений, ликвидации абсолютной и относительной лимфопении, динамике показателей клеточного и цитокинового звеньев иммунитета, результатам диспансерного наблюдения оковалесцентом в течение одного года. Контрольная группа включала 30 детей, сопоставимых по возрасту, полу, формам и тяжести заболевания и получавших стандартную этиопатогенетическую терапию. Диспансерное наблюдение за детьми контрольной группы также проводили в течение одного года. Иммунологическое обследование включало в себя фенотипирование лимфоцитов методом проточной цитофлуориметрии наряду с подсчетом общего числа лейкоцитов и формулы крови. Содержание ИЛ-2 и ИЛ-4, а также α - и γ -интерферонов в плазме крови определяли с помощью ферментных тест-систем производства ООО «Цитокин» (Санкт-Петербург), а интерлейкины - параллельно в цитотоксическом тесте. Лабораторное и иммунологическое обследование пациентов проводили до введения рекомбинантного ИЛ-2 и через 10 дней после окончания иммунотерапии. Наблюдение показало достоверное сокращение длительности рецидивов: синдромов гепатоспленомегалии, узловой эритемы ($p < 0,001$), интоксикации, лихорадки ($p < 0,01$), гастроэнтерита, артралгии и экзантемы ($p < 0,05$). Контрольные иммунограммы свидетельствовали о нормализации исходно сниженных показателей абсолютного количества лимфоцитов ($p < 0,01$), $CD4^+$, $CD8^+$, В-лимфоцитов, HLA II ($p < 0,01$); ИЛ-2 и ИНФа ($p < 0,001$). Наблюдение за реконвалесцентами, получавшими иммунотерапию ронколейкином, подтвердило их выздоровление в 100% случаев в отличие от контрольной группы (20% рецидивов).