

ПРИМЕНЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ СПОСОБОВ ВВЕДЕНИЯ ДЕРИНАТА У ДЕТЕЙ С РЕЦИДИВИРУЮЩИМ БРОНХИТОМ

Шальнева Т.В., Быстрова Н.А., Лазарев А.И.

Курский государственный медицинский университет

Курск, Россия

Цель – изучить иммунокорректирующие эффекты различных способов введения дерината при рецидивирующем бронхите.

Материал и методы

Обследовано 32 пациента педиатрического отделения МУЗ «Детская городская больница» г. Белгорода с диагнозом рецидивирующий бронхит. Все больные были разделены на 3 группы: 1-я (11 пациентов), получавших традиционное лечение (антибиотики, бронхолитики, отхаркивающие, антигистаминные, мембраностабилизаторы, метилксантины, физиолечение); 2-ю группу (11 пациентов), дополнительно получавших ингаляции с деринатом (1,5% - 2,5 мл, с физ. раствором 1:1, через 24 часа, №10); в 3-ю группу вошло 10 больных, которые в составе лечения получали микроклизмы с деринатом (1,5% - 5,0 мл с физ. раствором 1:2, через 24 часа, №10). Контрольная группа состояла из 10 здоровых доноров-добровольцев. Фенотип CD3, CD4, CD8, CD22, CD16, CD25, HLA-DR, CD56-клеток определяли методом иммуноферментного анализа. Уровни ФНО α , ИЛ-1 β , ИЛ-4, ИЛ-8, ИЛ-10, C₃, C₄, C₅-компонентов комплемента, фактора Н, C₁-ингибитора, IgA, М, G в сыворотке крови определялись с помощью набора реагентов ОАО «Вектор-Бэст».

Результаты и заключение

До лечения установлено повышение содержания HLA-DR, CD95 CD56-клеток, концентрации IgA, М, G, ИЛ-1 β , ИЛ-8, ИЛ-4, ИЛ-10, C₃, C₄, C₅-компонентов комплемента, C₁-ингибитора и фактора Н. Число CD3, CD4, CD8, CD25 CD16⁺ и уровень ФНО α не отличались от показателей здоровых доноров. Традиционное лечение нормализовало количество HLA-DR и CD56-клеток, концентрацию IgA, ИЛ-1 β , C₃-компонента комплемента, корригировало уровень IgM, ИЛ-8, C₄, C₅-компонентов комплемента, C₁-ингибитора и фактора Н, повышало ИЛ-4 и не изменяла содержание CD95, IgG и ИЛ-10. Ингаляции дерината нормализовали количество HLA-DR, CD56 и CD95, концентрацию всех изученных цитокинов, показателей системы комплемента, IgA, повышали количество CD3-, CD4-, CD8-лимфоцитов, корригировали содержание IgM, не влияя на количество CD16, CD25-клеток и IgG. Клизмы в отличие от ингаляций не нормализовали содержание CD95-клеток и не влияли на концентрацию IgA, М и G. Таким образом, ингаляции дерината на фоне традиционно терапии, по сравнению с микроклизмами обладали более выраженными иммунокорректирующими эффектами.

Работа представлена на научную международную конференцию «Фундаментальные и прикладные исследования в медицине», Китай (Пекин), 26 ноября - 4 декабря 2008 г. Поступила в редакцию 23.10.2008.