

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИММУНОМОДУЛИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ

Иллес Я.Ю., Галанина А.В., Безус Е.В.,

Зайцева Г.А.

Кировская государственная медицинская академия,

Киров, Россия

Среди многих факторов, способствующих формированию язвенной болезни, особенно важное значение придаётся наследственной предрасположенности, генетически обусловленному повышению агрессивности желудочного сока, инфекции *H. pylori*, расстройству местного и системного иммунитета. У больных язвенной болезнью обнаруживаются нарушения иммунологической реактивности, отмечается более быстрая положительная динамика клинико-лабораторных показателей при включении в комплексное лечение иммуностимулирующих и иммуномодулирующих препаратов. Однако у детей с язвенной болезнью остаётся не исследованной терапевтическая эффективность иммуномодулятора нового поколения – полиоксидония, обладающего иммунокорректирующим, противовоспалительным, мембраностабилизирующим и антиоксидантным действиями. В этой связи мы поставили перед собой цель изучить влияние полиоксидония на клинико-эндоскопические показатели и параметры иммунитета у детей с язвенной болезнью двенадцатипёрстной кишки.

Под наблюдением находилось 60 детей (32 мальчика и 28 девочек) в возрасте 12-15 лет, страдающих язвенной болезнью двенадцатипёрстной кишки (ЯБДК). Продолжительность болезни у пациентов колебалась от 2 до 4 лет, рецидивы заболевания возникали 1-2 раза в год. Первой группе больных ЯБДК (30 пациентов) во время пребывания в стационаре проводилось комплексное общепринятое лечение: антигеликобактерная терапия (де-нол в сочетании с амоксициллином, фуразолидоном и омепрозолом в течение недели), диетотерапия, седативная терапия, антацидные препараты, H_2 -блокаторы и М-холиноблокаторы, стимуляторы регенераторных процессов и витамины. Второй группе больных ЯБДК (30 пациентов), наряду с указанным выше комплексным лечением, со второго дня пребывания в стационаре проводились инъекции полиоксидония (в дозе 0,1 мг/кг на воде для инъекций, внутримышечно, один раз в день, через два дня на третий, всего 5 инъекций); никаких осложнений и побочных реакций у больных ЯБДК, получавших инъекции полиоксидония, не возникло.

Наблюдения показали, что у второй группы больных ЯБДК, получавших комплексное лечение в сочетании с полиоксидонием, регистрировалась более быстрая положительная динамика клинических показателей и они выписывались из стационара в среднем на четверо суток раньше первой группы больных ЯБДК, получавших комплексную общепринятую терапию. При эндоскопическом исследовании перед выпиской из стационара у первой группы больных ЯБДК на месте бывших язвенных дефектов слизистой оболочки луковицы двенадцатипёрстной кишки констатировалось образование «красных рубцов», а у второй группы больных ЯБДК – «белых рубцов». У первой группы больных ЯБДК перед выпиской из стационара отмечалось увеличение относительного и абсолютного количества CD3-лимфоцитов, абсолютного количества CD4-, CD8- и CD22-клеток в крови, повышение уровней IgG и IgM в сыворотке крови, снижение показателей ФАН, ФИ и НСТ-теста, повышение уровней ИЛ-1β и ФНО-α в сыворотке крови, а у второй группы больных ЯБДК – небольшое увеличение относительного количества CD3- и CD22-лимфоцитов, абсолютного количества CD4- и CD8-клеток в крови, понижение значений НСТ-теста при отсутствии существенных изменений других показателей иммунитета.

Высокая клиническая и иммуномодулирующая эффективность полиоксидония, отсутствие осложнений и побочных реакций при его применении позволяют рекомендовать широкое использование этого препарата в комплексном лечении детей с язвенной болезнью двенадцатипёрстной кишки.