

# Применение препарата Реаферон-ЕС Липинит для лечения острого периода клещевого энцефалита

**А.С.Федянин**

*ГУЗ ККБ, неврологическое отделение, Барнаул*

Клещевой энцефалит - природно-очаговая трансмиссивная (передающаяся клещами) вирусная инфекция, характеризующаяся преимущественным поражением центральной нервной системы.

Заболевание отличается полиморфизмом клинических проявлений и тяжестью течения.

В настоящее время клещевой энцефалит регистрируется в Сибири, в том числе и в Алтайском крае, на Дальнем Востоке, на Урале, а также в центральных областях страны.

Вирус клещевого энцефалита (КЭ) относится к роду *Flavivirus* (группа В), входящему в семейство тогавирусов экологической группы арбовирусов.

Инфекционный процесс развивается вследствие внедрения нейротропного вируса и взаимодействия его с организмом человека. Эти взаимоотношения определяются путем внедрения, свойствами и дозой возбудителя, а также резистентностью и реактивностью макроорганизма. Современным способом лечения вирусных нейроинфекций является применение препаратов интерферона. Известно, что препарат Реаферон-ЕС-Липинит влияет на процессы репродукции вируса в клетке, препятствуя размножению, а также активизирует противовирусную активность естественных киллерных клеток. При этом у больных восстанавливаются показатели клеточного и гуморального иммунитета. Показано, что Реаферон-ЕС-Липинит повышает выработку собственного интерферона в организме, поддерживает иммунную систему организма, обеспечивает полноценный иммунный ответ при заражении. Следует учитывать, что большие дозы интерферона обладают иммунодепрессивным свойством. Поэтому целесообразно использовать относительно небольшие дозы препарата, обладающие иммуномодулирующим свойством.

## **Цель исследования**

Проанализировать эффективность применения препарата Реаферон-ЕС-Липинит для лечения острого периода клещевого энцефалита.

## **Задачи**

Выявить различие в применении стандартного метода лечения с применением и без применения дополнительного назначения препарата Реаферон-ЕС-Липинит.

## **Материалы и методы**

Под наблюдением находилось 19 больных с острой формой клещевого энцефалита. Диагноз ставился на основании эпидемиологического анамнеза, клинической картины и лабораторных исследований. Для диагностики применялся общий анализ крови, РСК и РПГА. Диагностическим являлось наличие нейтрофильного лейкоцитоза, ускорение СОЭ и нарастание титра антител к вирусу КЭ.

## **Полученные результаты**

В Алтайском крае в 2007 году было зарегистрировано 60 людей, заболевших острой формой клещевого энцефалита.

В неврологическое отделение ГУЗ ККБ было направлено 19 человек.

По клиническим формам больные распределялись следующим образом:

- лихорадочная - 1
- менингеальная - 13
- менингоэнцефалитическая - 3
- полиомиелитическая - 2
- полирадикулоневритическая - 0

Из 19 пациентов 65% составляли мужчины 35% женщины, в возрасте от 27 до 54 лет. Все больные получали лечение:

1. Гомологичный гамма-глобулин, титрованный против вируса клещевого энцефалита. Гамма-глобулин вводился по 6 мл внутримышечно, ежедневно в течение 3 сут. независимо от проводимых ранее профилактических прививок или применения с профилактической целью специфического гамма-глобулина.
2. Рибонуклеаза (РНК-аза), внутримышечно в изотоническом растворе натрия хлорида в разовой дозе 30 мг через 4 ч. Суточная доза составляла 180 мг. Лечение продолжалось в течение 4-5 дней.
3. С учетом водно-электролитного баланса и кислотно-основного состояния перорально и парентерально вводились жидкости.
4. При менингоэнцефалитической и полиомиелитической форме болезни назначались глюкокортикоиды.
5. Для борьбы с гипоксией систематически вводился увлажненный кислород через носовые катетеры (по 20-30 мин каждый час), проводилась гипербарическая оксигенация (10 сеансов под давлением Р 02-0,25 МПа).

Из 19 больных, находящихся на лечении в неврологическом отделении ГУЗ ККБ, 10 дополнительно к проводимому лечению получали препарат Реаферон-ЕС-Липинт перорально в дозе 0,5 млн. МЕ 2 раза в сутки в течение 10 дней. При сравнении группы больных, получающих и не получающих Реаферон-ЕС-Липинт, было выявлено:

1. Температурная реакция у больных, получающих Реаферон-ЕС-Липинт, была на 4 дня короче.
2. Явления интоксикации, менингеальные симптомы в этой группе были менее выражены.
3. Срок пребывания в стационаре - на 3 койко-дня короче.
4. Не отмечалось развитие прогредиентных форм заболевания.
5. Каких либо побочных явлений у больных, получающих Реаферон-ЕС-Липинт, не отмечено.



**ВЫВОДЫ:** Препарат Реаферон-ЕС-Липинт целесообразно применять, наряду с обычной терапией, у больных с острой формой клещевого энцефалита. При этом назначать препарат следует в небольшой дозе до 0,5 млн. МЕ 2 раза в день, в течение 10 дней.

Ознакомится с другими материалами о применении Реаферона-ЕС Липинта для экстренной профилактики клещевого энцефалита вы можете на сайте [www.lipint.ru](http://www.lipint.ru) в разделе «Для врача».