

-

• • • , • • , • •

1 (.)

В настоящее время клещевой энцефалит, несмотря на достаточную изученность вопросов этиопатогенеза, клиники, лечения заболевания, остается одной из актуальных проблем отечественной инфектологии. В связи с этим, первоочередное внимание направлено на вопросы профилактики клещевого энцефалита. Общепринятая стандартная схема введения специфического гамма-глобулина с целью экстренной профилактики при присасывании вирусоформного клеща не демонстрирует достаточно высокую эффективность. Показатель заболеваемости в 2004 году, по данным городского паразитологического центра, после специфической серопротекции составил 1,87 на 10 тысяч населения.

Особую настороженность вызывает группа пациентов, которым профилактическое введение гамма-глобулина не показано в следствии позднего обращения за медицинской помощью.

В современной литературе широко обсуждаются вопросы лечения и профилактики вирусных инфекций, в частности клещевого энцефалита, препаратами α -интерферона, учитывая их значимую роль в становлении противовирусного иммунитета. Известно, что вирус КЭ не может себя реализовать во внеклеточном пространстве, поэтому уже через 24 часа после заражения возникают морфологические изменения в селезенке и лимфоузлах. На ранних этапах инфекционного процесса вирус КЭ атакует органы иммунной системы, где он не только не поглощается лейкоцитами, а размножается в них с последующим цитопатическим действием и выходом в плазму. Размножающийся в ЦНС и периферических органах иммунной системы вирус КЭ меняет функциональную активность и жизнеспособность иммунокомпетентных клеток, отвечающих за выработку интерферона. Вследствие этого, имеются теоретические предпосылки для применения препаратов α -интерферона в профилактике КЭ.

Исходя из состояния проблемы, целью нашего исследования явилась оценка возможности применения генно-инженерного альфа-2 интерферона для перорального применения в качестве профилактики КЭ.

Проведено клиническое наблюдение за 22 пациентами, в возрасте от 16 до 65 лет, невакцинированных от КЭ, у которых был факт присасывания вирусоформного клеща (10 жен., 10 муж.). Наблюдение за пациентами проводилось в динамике в течение 40 дней от момента присасывания клеща, все были 2-кратно серологически обследованы на КЭ (метод ИФА).

С целью экстренной профилактики применялся препарат Реаферон-ЕС-Липинт (производство ЗАО «Вектор-Медика»), который содержит в одном флаконе 0,5 млн. МЕ рекомбинантного альфа-2 интерферона, 10 мг токоферола. Комплекс заключен в липосомы, лиофильно высушен. Схема применения: по 500 тыс.МЕ (1фл.) перорально 2-кратно 5 дней (за 30 минут до завтрака и на ночь). В зависимости от применяемой схемы профилактики, все пациенты были распределены на две группы. В первую группу из 11 человек вошли лица, которым был введен противоэнцефалитный гамма-глобулин в первые 48 часов после присасывания вирусоформного клеща в титре 1/160 с учетом массы тела. Этим же пациентам был назначен Реаферон-ЕС-Липинт по вышеуказанной схеме. Вторая группа из 11 человек - это пациенты, которым не вводился специфический гамма-глобулин, по причине позднего обращения за медицинской помощью, им был назначен только Реаферон-ЕС-Липинт в той же дозировке.

В результате исследования, мы выявили следующее: после проведенной экстренной профилактики КЭ в установленные сроки и применения вышеприведенной схемы приема Реаферон-ЕС-Липинта, клещевой энцефалит в виде лихорадочной формы развился у одного пациента из первой группы наблюдения и у одного пациента из второй группы, что соответствовало 0,9% заболеваемости. Заболевание протекало в легкой форме. Все пациенты отмечали хорошую переносимость препарата.

В этот же временной период под наблюдением находились 16 человек, которых можно расценивать как группу сравнения (от 18 до 72 лет: 9 жен. и 7 муж.). Этим наблюдаемым был профилактически введен противоэнцефалитный гамма-глобулин в первые 48 часов от момента укуса клеща. В этой группе, несмотря на своевременную специфическую профилактику гамма-глобулином, КЭ заболели 10 человек. Диагноз был также подтвержден серологически обнаружением Ig M к вирусу КЭ.

Первые результаты, свидетельствующие об эффективности применения Реаферон-ЕС-Липинта, позволяют рассматривать его как возможное профилактическое средство при клещевом энцефалите, как в комбинации с противоэнцефалитным гамма-глобулином, так и в качестве монопрофилактики при позднем обращении после присасывания вирусоформного клеща. Планируется дальнейшее изучение препарата на большем количестве пациентов.

-
www.lipint.ru/ke/