

# Реаферон-ЕС Липинт в профилактике клещевого энцефалита

Ромадина Н.Ю.

*ООО «Медсанчасть №3», неврологическое отделение. Томск*

В последние годы клещевой энцефалит (КЭ) привлекает к себе повышенное внимание исследователей, что связано с нижеследующими обстоятельствами. В настоящее время наблюдается отчетливая тенденция к увеличению частоты КЭ на территориях России, значение которого определяется не только его распространенностью, но и утяжелением течения. За последние 10 лет в 2-3 раза чаще стали наблюдаться тяжелые клинические формы заболевания с поражением нервной системы, нередко оставляющие после себя инвалидизирующие последствия [2, 3].

По этой причине особую значимость приобретает поиск современных методов профилактики клещевого энцефалита.

**Целью работы** явилась оценка клинической эффективности препарата ЗАО «Вектор Медика» Реаферон-ЕС-Липинт.

## **Материал и методы исследования**

На базе пункта серопрфилактики ООО «Медсанчасть №3» проведено исследование клинической эффективности препарата Реаферон-ЕС-Липинт 57 больным (30 жен., 27 муж.) с целью профилактики клещевого энцефалита.

Критериями включения в исследование были:

- 1) жалобы на присасывание клеща,
- 2) положительное содержание антигена вируса КЭ, выявленное методом иммуноферментного анализа (ИФА).

Все больные были разделены на следующие группы:

I группа – пациенты, получающие внутримышечно иммуноглобулин против клещевого энцефалита в целях экстренной профилактики – 25 человек;

II группа - пациенты, получающие иммуноглобулин и Реаферон-ЕС-Липинт, который назначался по следующей схеме: перорально двукратно 5 дней в дозе 500 тыс. МЕ (за 30 мин до завтрака и на ночь). В группу вошло 25 человек.

В I и II группах наблюдалось по одному случаю уже ранее перенесенного клещевого энцефалита в легкой форме.

III группа – пациенты, получавшие только Реаферон-ЕС-Липинт с профилактической целью - 7 человек. Критериями включения в данную группу были противопоказания для введения иммуноглобулина пациентам, либо позднее обращение за медицинской помощью.

## **Результаты и обсуждение**

По итогам нашего исследования выявлено следующее. Из I группы у двух пациентов развилось заболевание (КЭ) в виде лихорадочной формы легкой степени тяжести. У остальных больных не было развития КЭ, что подтверждено результатами ИФА.

Во II группе одна лишь пациентка обратилась с жалобами на общее недомогание и головные боли, без подъема температуры. При обследовании у неё было выявлено наличие иммуноглобулина М (Ig М) к вирусу КЭ, проведен курс лечения.

В III группе пациентов симптомов заболевания не наблюдалось ни у кого в течение трех месяцев после приема препарата.

Особо хотелось бы отметить, что в I группе был один случай микст-инфекции (клещевой энцефалит и иксодовый клещевой боррелиоз, суставная форма) и один случай иксодового клещевого боррелиоза, во II группе наблюдался мужчина с нарастающим титром, но симптомов болезни Лайма не было, рекомендовано динамическое наблюдение и через месяц анализ отрицательный, без специфического лечения. Ни одного случая развития побочных эффектов на пероральное применение препарата Реаферон-ЕС-Липинт отмечено не было.

По данным современной литературы, традиционное использование методов экстренной специфической профилактики КЭ с помощью иммуноглобулина на практике не дает надежной защиты не только от вероятности перенести заболевание в легкой форме, но, как показал опыт, иногда и после постановки иммуноглобулина, встречаются случаи заболевания в средней и тяжелой формах [4].

Другой проблемой, с которой всё чаще встречаются работники пунктов серопрофилактики, стала высокая аллергизация населения, в связи с чем внутримышечное введение иммуноглобулина бывает противопоказано. С каждым годом открываются все новые возбудители, переносчиком которых являются иксодовые клещи. В связи с этим, задачей современной медицины является поиск новых методов защиты, которые позволили бы помочь организму в борьбе с наибольшим количеством возбудителей [4].

Самыми актуальными, на наш взгляд, являются методы профилактики, основанные на неспецифической защите. Одним из вариантов является использование препаратов интерферона в связи с их активным противовирусным и иммуномодулирующим действием [1].

### **Заключение**

Таким образом, полученные результаты свидетельствуют об эффективности неспецифической профилактики заболеваний, переносчиком которых являются клещи. Применение препарата Реаферон-ЕС-Липинт позволяет проводить позднюю профилактику заболеваний. Коммерческая доступность его применения позволит внедрить его в широкую практику.

### **Список литературы**

1. Ершов Ф.И. Система интерферона в норме и при патологии // М. РАМН. – 1996. – С. 356.
2. Иерусалимский А.Т. Клещевой энцефалит / А.Т.Иерусалимский // Руководство для врачей. – Новосибирск. Гос. Мед. Академия МЗ РФ. 2001. - С.461.
3. Онищенко Г.Г. Распространение вирусных природно-очаговых инфекций в Российской Федерации и меры по их профилактике / Г.Г.Онищенко // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2000. – С. 4-5.
4. Современная ситуация и перспективы борьбы с клещевыми инфекциями в XXI веке // Тезисы докладов. – Томск. – 2006.

*Более подробно о применении препарата Реаферон-ЕС Липинт для профилактики клещевого энцефалита читайте на сайте [www.lipint.ru/ke/](http://www.lipint.ru/ke/).*