

Опыт применения препарата Реаферон-ЕС Липинт (интерферон-альфа) для профилактики клещевого энцефалита

• • • • •

ГОУ ВПО «Челябинская государственная медицинская академия», кафедра инфекционных болезней, Челябинск.

Заболееваемость клещевым энцефалитом (КЭ) в настоящее время не имеет тенденции к снижению. По данным экспертов максимальные в мире показатели заболеваемости КЭ отмечаются в России, преимущественно в ее восточных регионах. Наиболее напряженная ситуация складывается в Сибири, Предуралья и на Южном Урале, где три четверти заболевших – это горожане, заразившиеся в пригородных лесах, на садовых участках и в городских парках.

Как известно, в патологический процесс, при КЭ вовлекается серое вещество головного и спинного мозга, в особенности, двигательные нейроны спинного и ствола головного мозга, что сопровождается не только тяжелой клинической симптоматикой, но и может привести к серьезным остаточным явлениям, требующим длительного и не всегда успешного лечения.

В связи с изложенным, актуальными являются вопросы профилактики КЭ.

Профилактика КЭ с помощью инактивированных вакцин и специфических иммуноглобулинов является надежным средством. Однако охват населения профилактическими прививками не превышает 8-10 % а введение специфического иммуноглобулина эффективно лишь при его экстренном применении в соответствующей дозе и титре антител к вирусу, что не всегда может быть реализовано на практике.

В связи с этим, в настоящее время активно осуществляется поиск альтернативных или дополнительных способов профилактики КЭ с использованием препаратов различных фармакологических групп.

С учетом особенностей иммунологических аспектов патогенеза КЭ наибольший интерес представляют препараты, стимулирующие противовирусный иммунитет при инфицировании вирусом КЭ. Среди таких препаратов, безусловно, приоритет принадлежит интерферонам.

нашей работы явилось получение информации об эффективности применения отечественного рекомбинантного липосомального интерферона-альфа Реаферон-ЕС-Липинта (ЗАО «Вектор-Медика») в профилактике КЭ.

Для достижения поставленной цели решались следующие :

1. Проанализировать влияние Реаферон-ЕС-Липинта на предупреждение заболевания КЭ в случае инокуляции вируса при присасывании клеща.
2. Выявить возможные побочные эффекты от приема препарата.
3. Сделать заключение о перспективности применения Реаферон-ЕС-Липинта в профилактике КЭ.

Реаферон-ЕС-Липинт вводился ежедневно, дважды в сутки в дозе 500 тыс. МЕ в течение 5 дней пациентам, у которых в анамнезе отмечалось присасывание клеща, оказавшегося инфицированным вирусом КЭ (исследование на выявление контаминации вирусом КЭ кле-

ща проведены методом ИФА в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области»).

До назначения препарата проводилось клинико-лабораторное обследование пациентов, включавшее клиническую оценку состояния, и определение антител к вирусу КЭ. Включение пациента в исследование проводилось лишь при получении письменно оформленного информированного его согласия.

После проведения экстренной профилактики препаратом Реаферон-ЕС-Липинт ни в одном случае не наблюдалось развития клинически выраженной формы КЭ.

За период превентивного использования препарата Реаферон-ЕС-Липинт и в течении 1 месяца диспансерного наблюдения нами не отмечено каких-либо побочных эффектов от его применения.

Таким образом, полученные первые результаты использования Реаферон-ЕС-Липинта в профилактике КЭ следует рассматривать, как обнадеживающие, в плане его эффективности и безопасности.

Более подробно о применении препарата Реаферон-ЕС Липинт для профилактики клещевого энцефалита читайте на сайте www.lipint.ru/ke/.