

Клиническая эффективность применения Реаферона-ЕС Липинта у детей с ювенильным ревматоидным артритом

Н Г Соболева Н С Шатохина С А Бойков

*Кубанский государственный медицинский университет, Краснодар;
Детская краевая клиническая больница, Краснодар*

Ревматические заболевания детского возраста ревматическая лихорадка диффузные болезни соединительной ткани ювенильные артриты системные васкулиты и др занимают одно из важных мест в структуре заболеваемости детского возраста среди которых ювенильный ревматоидный артрит ЮРА является одной из актуальных проблем в связи со значительным ростом удельного веса заболевания среди детского населения в последние годы Е И Алексеева и соавт

ЮРА входит в состав гетерогенной группы хронических воспалительных заболеваний суставов у детей ювенильный хронический артрит наряду с псориатическим артритом спондилоартритом хроническими артритами не уточненной нозологической принадлежности Д Л Алексеев Н Н Кузьмина С О Салугина Е Ю Логинова В А Насонова М Г Антипенко Эти заболевания объединяет тенденция к хроническому прогрессирующему течению оказывающему значительное влияние на качество жизни ребенка и высокую вероятность его ранней инвалидизации Н Н Кузьмина И П Никишина С О Салугина А В Шайков и соавт Неясная до сих пор этиология заболевания и сложный преимущественно аутоиммунный патогенез вовлечение в процесс у ряда больных внутренних органов создают значительные трудности в лечении ЮРА Н Н Кузьмина Б П Шох И П Никишина

Заболевание может начаться в любом возрасте в том числе у детей первых лет жизни для которых характерно преобладание серонегативных форм острое начало ранняя генерализация с выраженным экссудативным компонентом в суставах тяжелое течение О В Улыбина И Е Шахбазян Е С Жолобова и соавт А Г Лыскин И Е Шахбазян

Ситуация осложняется и тем что современный арсенал противоревматических препаратов не всегда является гарантом успешного лечения ЮРА и имеет множество побочных реакций в виде поражения слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта повышения артериального давления нейтропении агранулоцитоза и др Е И Алексеева И Е Шахбазян И П Никишина и соавт Это обуславливает постоянный поиск новых лекарственных средств способных оказать болезнью модифицирующее действие улучшить прогноз заболевания В этой связи большое значение отводится иммуотропной терапии поскольку при ЮРА чаще всего отмечаются сочетанные и генетически обусловленные нарушения в основных звеньях специфического иммунитета клеточном и гуморальном И Е Шахбазян Е С Жолобова Н А Филипенкова А А Баранова Л П Сизякина А А Сависько А Н Британов

Выявление дефектов функционирования системы нейтрофильных гранулоцитов у детей больных ЮРА при воздействии провоцирующих факторов вирусной природы может в свою очередь послужить основой для включения в базисную терапию заболевания адекватных иммуотропных препаратов

Достижениями биотехнологии в настоящее время создан рекомбинантный человеческий интерферон α получивший название Реаферон ЕС Липинт не отличающийся от лейкоцитарного природного но экономически более эффективный и главное свободный от потенциально возможной в препаратах крови контаминации инфицирующими агентами Многими ис

следователями продемонстрирована его высокая терапевтическая эффективность при лечении вирусной инфекции В частности Зотовой В В и соавт показано что использование Реаферон ЕС Липинта рекомбинантного интерферона α в комплексной программе лечения больных герпесвирусной инфекцией способствовало повышению экспрессии на лимфоцитах рецепторов противовоспалительных цитокинов ИЛ-1, ИЛ-6 и ИФН γ и снижению количества провоспалительных цитокинов с тенденцией к нормализации основных показателей иммунного статуса и клиническим улучшением состояния больных регрессом сопутствующей органной патологии Сходные результаты получены и при использовании данного препарата у новорожденных рожденных от матерей серопозитивных по герпесвирусной инфекции Р А Беловолова И М Елизарова Е И Митченко

Реоферон ЕС Липинт оказался эффективным как для профилактики так и для лечения больных гриппом и другими ОРЗ Ю В Лобзин М К Ерофеева Н И Львов и соавт М К Ерофеева В Л Максакова И Л Колыванова и соавт Ю В Лобзин Н И Львов А А Колокольцов При этом авторами указывается на эффект препарата в виде активации внутриклеточных механизмов противовирусной защиты усиления презентации антигенов и цитотоксического действия Т киллеров ответственных за элиминацию пораженных вирусом клеток Отмечена положительная клиническая эффективность раннего применения Реаферон ЕС Липинта в комплексной терапии цитомегаловирусной инфекции у детей И А Луговая Н Г Соболева С А Бойков и соавт а также у детей с хроническими гепатитами В Г Назаретян Е В Михайленко А А Матишев М Видина

Важным свойством Реаферон ЕС Липинта является его иммуномодулирующее действие которое проявляется в восстановлении нормальных параметров гуморального и клеточного звена иммунной системы у категории часто болеющих детей В Г Назаретян Л К Соболева В П Настенко Е С Траленко а также в нормализации общего числа лейкоцитов крови при миелопролиферативных заболеваниях Н Б Бабаевская

Цель изучение клинической эффективности использования липосомального рекомбинантного интерферона α Реаферон ЕС Липинт в терапии ЮРА у детей раннего возраста путем включения его в стандартную схему терапии препарат принимается перорально

Пациенты и методы

Нами проанализированы особенности клиники течения и исходов заболевания в зависимости от характера комплексной терапии с включением в нее Реаферон ЕС Липинта у детей в возрасте от года до лет с диагнозом ЮРА находившихся на лечении в отделении раннего возраста кардиоревматологическом отделении Детской краевой клинической больницы и детском отделении Городской клинической больницы № г Краснодара с по гг Из них пациентов в возрасте от года до лет и детей от до лет Средний возраст составил лет Девочек в исследовании было мальчиков

Пациенты были распределены на группы

1 группа дети с олигоартикулярной формой ЮРА ассоциированной с вирусной инфекцией человек

2 группа дети с полиартикулярной формой ЮРА ассоциированной с вирусной инфекцией человек

3 группа дети с системным вариантом ЮРА ассоциированным с вирусной инфекцией человек

Контрольная группа практически здоровые дети данного возраста человек

Для проведения рандомизированного исследования в первых трех группах дети были разделены на две подгруппы подгруппа А А детей А детей А детей дети которой получали комплексную традиционную терапию КТТ включающую преднизолон

внутривенно или перорально метотрексат мг м поверхности тела внутримышечно раз в неделю и НПВС Найз мг кг в приема Пациенты подгруппы Б Б человек Б человек Б человек наряду с вышеуказанной КТТ получали Реаферон ЕС Липинт в дозе млн МЕ м в приема в течение дней ежедневно затем через день в течение месяцев У всех родителей перед началом терапии было получено письменное соглашение на использование препарата Реаферон ЕС Липинта у их детей Терапевтическая эффективность оценивалась по общепринятым в детской ревматологии стандартным критериям

Полученные в процессе исследования цифровые данные обрабатывались методами математической статистики с расчетом средних величин М средних квадратических отклонений $\pm\delta$ и средних ошибок \pm Кроме того определялись коэффициенты вариации сигмальные зоны показателей достоверность различия между показателями с помощью метода вариационной статистики по Стьюденту и непараметрического критерия Уилкоксона При сравнении средних значений для двух выборок разница считалась достоверной при р Для расчета статистических показателей использовались программы и пакет прикладных программ

Результаты исследования и их обсуждения

Динамика клинических проявлений ЮРА ассоциированного с вирусной инфекцией у больных получавших Реаферон ЕС Липинт

Клиника и лечение	Начало терапии		Через 1 мес n=23		Через 1 год n=18	
	абс.		абс.		абс.	
сочетанная терапия НПВС ГК перорально ГК внутримышечно МТ						
Системные проявления Лихорадка Сыпи Полисерозит Кардит Лимфаденопатия Гепатомегалия Спленомегалия						
Суставной синдром выраженность экссудативных изменений интенсивность болевого син дрома утренняя скованность						
Лабораторная активность степень степень степень степень						
Лабораторные показатели актив ности лейкоцитоз тыс						

ускоренная СОЭ							
Рентгенологические изменения стадии по Штейнброкеру							

Лобзин Ю В Львов Н И Колокольцов А А Клиническая эффективность препарата Реаферон ЕС Липинт липосомальный в комплексной терапии больных гриппом и другими острыми респираторными заболеваниями при пероральном способе применения Реаферон ЕС Липинт Сб статей и тезисов Новосибирск ЗАО Вектор Медика С

Кистенева Л Б Лаврухина Л А Моргунов К В Чешик С Г Показатели интерферонового статуса у детей с ОРВИ протекающими с синдромом Круга степени и применение Реаферона в комплексной терапии Педиатрия № С

Зотова В В Бочкова Е Н Молчанова Н Е и соавт Иммуный и цитокиновый статус детей больных герпесвирусной инфекцией в динамике лечения Реаферон ЕС Липинтом Мат межд конгресса Иммунитет и болезни от теории к практике Москва С

Более подробную информацию о применении препарата Реаферон-ЕС Липинт у детей читайте на сайте <http://www.lipint.ru/>.