

УСЕЙНОВА Н.Н., МИЗЕРНИЦКИЙ ЮЛ.

615\_37 0

ГОУ ВПО «Ростовский государственный медицинский университет Росздрава», г. Ростов-на-Дону,  
Детский научно-практический пульмонологический центр, г. Москва

## Особенности иммуномодулирующей терапии у детей с повторными респираторными заболеваниями

Мобилизация иммунной сопротивляемости часто болеющих детей (ЧБД), даже если их заболеваемость обусловлена в значительной мере социально-гигиеническими или другими неиммунными причинами, в некоторых случаях может дать положительный клинический эффект. Иммуномодулирующая терапия остается методом выбора лечения ЧБД. Поскольку в патогенезе частых респираторных заболеваний (ЧРЗ) играют существенную роль как стрессорный, так и иммунопатологический компоненты, эффективность лечения таких больных можно повысить путем применения стресс-лимитирующих и иммунокорректирующих воздействий. Стандартные схемы лечения (этиотропная, антибактериальная терапия и симптоматические средства) не имеют таких точек приложения, поэтому представляется необходимым использование иммуностропных средств и методов как медикаментозной, так и немедикаментозной природы.

### Материалы и методы

Клинико-лабораторные исследования проведены у 183 ЧБД раннего возраста.

К часто болеющим были отнесены дети, перенесшие в течение года 4 и более эпизодов острых респираторных инфекций. В исследование были включены дети, которые находились на лечении в детской городской больнице N2 2 с повторными инфекциями дыхательных путей.

Все ЧБД были разделены на две группы в зависимости от проводимого лечения. Первой (контрольной) группе ЧБД назначалось комплексное лечение общепринятыми методами, определяемыми клинико-нозологической формой респираторного заболевания. Второй группе кроме стандартного лечения назначалась терапия включающая ликолипид по 1 мг (1 таблетка) утром натощак в течение 10 дней в месяц в сочетании с низкочастотной магнитотерапией (НМТ). НМТ рассматривается как один из методов стресслимитирующих, ненагруженных и неинвазивных для ребенка раннего возраста. Воздействие переменным магнитным полем от аппарата «Градиент» осуществляли на область 5-6 грудных позвонков, являющуюся паравертебральной рефлексогенной зоной, проекцией корней легких; магнитная индукция составляла 30 мТл, частота 5-10 Гц. Длительность процедуры для детей до года была 1-2 мин.,

старше года — 3-5 мин., на курс — 5-6 процедур в утренние часы.

Иммунологические исследования проводилось до и после лечения. Никаких осложнений и побочных реакций у пациентов, получавших ликолипид в сочетании с магнитотерапией, не выявлено.

**Результаты:** на фоне проводимой терапии во всех группах ЧБД отмечались различные изменения иммунологических характеристик. Так, проведение стандартной терапии у ЧБД вызвало незначительные и не всегда позитивные иммунологические изменения. Отмечено, что у них произошло снижение иммунорегуляторного индекса с  $1,52 \pm 0,12$  до  $1,12 \pm 0,15$  ( $p < 0,05$ ) на фоне незначительного повышения уровня сыровоточного кортизола с  $300 \pm 22,1$  до  $320 \pm 18,2$  нмоль/л ( $p > 0,05$ ), что говорит о недостаточной иммунокорректирующей и стресс-лимитирующей составляющей в проводимом лечении. Изменения в клеточном и гуморальных звеньях были незначительными.

Применение ликолипа в сочетании с магнитотерапией в комплексном лечении ЧБД способствовало положительным иммунологическим изменениям у них. Так, у детей 2-й группы отмечено статистически значимое повышение иммунорегуляторного индекса с  $1,32 \pm 0,11$  до  $1,56 \pm 0,14$  ( $p < 0,05$ ), уровня кортизола с  $285 + 18,4$  до  $386 \pm 17,2$  ( $p < 0,01$ ). Отмечено повышение содержания Т-лимфоцитов (CD3+, CD4+) и моноцитов (CD14+) по сравнению с исходными значениями на фоне снижения содержания незрелых В-лимфоцитов (CD72+). Уровни гуморальных факторов иммунитета у детей этой группы также претерпели выраженные позитивные изменения: обнаружено статистически достоверное снижение уровня IgM с  $1,43 \pm 0,12$  до  $0,92 \pm 0,14$  г/л ( $p < 0,01$ ) спонтанной продукции IL-2, IL-4, TNF-а в 1,5-2 раза при повышении уровня IFN-у и IgA.

**Обсуждение.** Полученные результаты свидетельствуют о том, что включение в комплексное лечение ЧБД иммуномодулятора нового поколения «Ликолипид» обеспечивает более быструю положительную динамику клинических показателей, иммунологической реактивности, предупреждает повторяемость ОРЗ. А в сочетании с применением НМТ значительно раньше позволяет нормализовать иммунные показатели и содержание кортизола.

