

5. Sorokina K.B., Kashchlebov K.Y., Chichanovskaya L.V., Bahareva O.N., Men'shikova T.V. Rasprostranennost' rasseyannogo skleroza v Tverskoi oblasti. Vestnik RGMU. Periodicheskoye meditsinskoye izdaniye. - M., 2013, Spetsialnyy vypusk №1, 113-114.
6. Sorokina K.B., Chichanovskaya L.V., Bahareva O.N. Kliniko-epidemiologicheskiye i neuroimmunologicheskiye osobennosti techeniya rasseyannogo skleroza v Tverskoy oblasti / Vestnik nevrologii, psixiatrii i neirohirurgii. 2015, №3.
7. Habirov F.A., Babicheva N.N., Haibullin T.I. Kliniko-epidemiologicheskiye harakteristiki rasseyannogo skleroza v Respublike Tatarstan / Nevrologicheskiy vestnik. — 2010. - T.22, vyp. 1. C. 9-13.
8. Shmidt T.E. Rannyya diagnostic rasseyannogo skleroza. RMJ №5(369) - 2010. Tom 18. C. 3-6.
9. Audoin B., Davies G.R., Finisku L., Chard D.T. et al. Localization of grey matter atrophy in early RRMS: a longitudinal study// J Neurol. -2006. - vol. 253 (11) - 1495-1501.
10. Audoin B., Ranjeva J.P., Au Duong M.V. et al. I Voxel-based analysis of MTR images: a method to locate gray matter abnormalities in patients at the earliest stage of multiple sclerosis// J Magn Reson Imaging. - 2004. - vol. 20 (5) - p. 765-771.

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ НАУКИ / PHARMACEUTICS

DOI: 10.18454/IRJ.2015.42.068

Анисимова А.Н.¹, Дианова Д.Г.²

Студент 5 курса, Пермская государственная фармацевтическая академия, кандидат медицинских наук, доцент, кафедра фармакологии, Пермская государственная фармацевтическая академия

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ ПРОВИЗОРОВ О ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИММУНОМОДУЛЯТОРОВ БАКТЕРИАЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ В ПЕДИАТРИИ

Аннотация

В статье изучена информированность провизоров об иммуномодуляторах. Установлено, что существует необходимость повышения информативности провизоров о лекарственных препаратах обладающих иммуномодулирующим эффектом, в том числе и возможности использования липоида для профилактики и фармакотерапии заболеваний респираторного тракта у детского населения.

Ключевые слова: иммунитет, иммуномодулятор, липоид.

Anisimova A.N.¹, Dianova D.G.²

¹Student of the 5th course, Perm State Pharmaceutical Academy, ²MD, associate professor, Department of Pharmacology, Perm State Pharmaceutical Academy

KNOWLEDGE OF PHARMACISTS OF POSSIBILITY OF USE OF IMMUNOMODULATORS OF A BACTERIAL ORIGIN IN PEDIATRICS

Abstract

In article knowledge of pharmacists of immunomodulators is studied. It is established that there is a need of increase of informational content of pharmacists about medicines possessing immunomodulatory effect including possibilities of use of a lipoid for prevention and pharmacotherapy of diseases of a respiratory path at the children's population.

Keywords: immunity, immunomodulator, lipoid.

Иммунитет является одной из важнейших защитных реакций, направленных на сохранение постоянства внутренней среды организма путем элиминации из организма чужеродных веществ антигенной природы. Необходимо отметить, что функциональная активность иммунной системы существенно зависит от той антигенной нагрузки, которая приходится на данный организм. Значительная доля в этой нагрузке принадлежит микробной флоре. Микроорганизмы являются сильными стимуляторами иммунитета, и в их отсутствие, например, у стерильных животных, функциональная активность иммунной системы резко снижается [1]. В частности известна иммуномодулирующая роль микобактерий туберкулеза. Изучение механизма иммуномодулирующего действия вакцины БЦЖ показало, что оно воспроизводится с помощью внутреннего слоя клеточной стенки микобактерии туберкулеза - пептидогликана, а в его составе активным началом является мурамилдипептид (МДП), входящий в состав клеточной стенки практически всех известных бактерий. МДП вызывает адьювантный эффект, обладает способностью стимулировать антиинфекционную резистентность, противоопухолевый иммунитет, активировать иммунокомпетентные клетки и индуцировать синтез ряда цитокинов [2]. Однако в силу высокой пирогенности и других нежелательных побочных эффектов МДП оказался непригодным к клиническому использованию. В результате поиска структурных аналогов мурамилдипептида появился липоид (глюкозаминилмурамилпептид), обладающий, наряду с низкой пирогенностью, более выраженным иммуномодулирующим потенциалом.

Липоид - отечественный иммуномодулирующий препарат бактериального происхождения, имеющий противовирусный, антибактериальный и иммунокорректирующий эффекты. Действующим веществом данного препарата является N-ацетилглюкозаминил-L-ацетилмурамил-аланил-O-изоглутамин (ГМДП), который был выделен из противоопухолевого препарата бластолизина, представляющего собой гидролизат клеточных стенок молочнокислых бактерий [3]. Клинические испытания липоида проводились в соответствии с правилами GCP (goodclinicalpractice) с применением двойного слепого рандомизированного контроля. На основании этих клинических испытаний препарат получил разрешение на медицинское применение различных заболеваний у детей [4]. Липоид производится в России и выпускается в таблетированной форме по 10 мг и 1 мг. Препарат показал высокую эффективность при ряде вторичных иммунодефицитных состояний [5]. Липоид широкого спектра действия, может

В ходе опроса установлено, что большая часть респондентов - 70 человек (37,8%) полагают, что назначение иммуномодуляторов для фармакотерапии заболеваний бронхолегочной системы у детей является неотъемлемой частью лечения, 60 человек (32,4%) - считают, что использование иммуномодуляторов при данной патологии возможно только по назначению врача. Из всех опрошенных специалистов 45 человек (24,3%) ответили, что иммуномодуляторы эффективны лишь на начальной стадии заболевания, 7 человек (3,8%) придерживаются мнения, что применение препаратов, обладающих иммуностропной активностью, бесполезными для фармакотерапии патологии респираторного тракта.

По результатам настоящего исследования установлено, что большая часть опрошенных - 152 человека (82,1%) знакомы с препаратом ликолипид. Однако 33 человека (17,8%), участвующих в анкетировании, не владеют лекарственной информацией об анализируемом препарате.

Для профилактики заболеваний верхних дыхательных путей у детей 55 специалистов (29,7%) рекомендуют пациентам бронхомунал, 47 специалистов (25,4%) — анаферон и только 24 специалиста (13%) предлагают ликолипид. Также для профилактики респираторной инфекции у детского населения 15 человек (8,1%) предпочитают цитовир, арбидол - 10 человек (5,4%), иммуномакс - 16 человек (8,7%), полиоксидоний - 14 человек (7,6%) и 4 человека (2,2%) предлагают другие иммунокорректоры. Для фармакотерапии заболеваний бронхолегочной системы у детей 51 человек (25,6%) рекомендуют бронхомунал, 24 человека (13%) - анаферон, но ликолипид, в свою очередь, советуют 46 человек (24,9%) и это почти в два раза больше, чем для профилактики. Еще 28 человек (15,1%) предлагают цитовир, 6 человек (3,2%) - арбидол, 11 человек (5,9%) - иммуномакс, 16 человек (8,7%) - полиоксидоний и 3 человека (1,6%) указывают на другие иммунокорректоры.

Ежедневно в практической деятельности врача и фармацевтического работника возникают ситуации, связанные с необходимостью выбора лекарственного препарата для решения конкретных задач фармакотерапии того или иного пациента [7]. В настоящее время актуален вопрос правильного выбора лекарственных средств по принципу оптимального соотношения «стоимость - эффективность» и «эффективность - безопасность». Современные условия характеризуются обилием различных предлагаемых иммуномодуляторов. Неполная информированность специалиста о различных лекарственных средствах, обладающих иммуностропной активностью, может привести к назначению препарата без учета его показаний или противопоказаний, дозировки или особенностей применения в особых условиях (у детей, в период беременности и лактации, у пациентов с почечной или печеночной недостаточностью). Возрастает серьезная проблема осложнений лекарственной терапией в связи с неправильным выбором лекарственных средств, в том числе при наличии противопоказаний к применению, ошибками дозирования, одновременным применением двух и более лекарственных средств, способных вступать между собой в неблагоприятные клинически значимые взаимодействия [8]. Таким образом, в ходе проведенного исследования установлена необходимость повышения информативности провизоров о лекарственных препаратах обладающих иммуномодулирующим эффектом, в том числе и возможности использования ликолипида для фармакотерапии заболеваний респираторного тракта у детского населения.

Литература

1. Пинегин Б.В. В помощь практическому врачу некоторые теоретические и практические вопросы клинического применения иммуномодулятора ликолипида / Б.В. Пинегин, Т.М. Андропова // Иммунология. - 1998. - №4.-С. 60-63.
2. Kurella, S. New age adjuvants and delivery systems for subunit vaccines / S. Kurella, M. Manocha, L. Sabhnani, B. Thomas, D.N. Rao // Clin Biochem. - 2000. - С. 83-100.
3. Андропова Т.М. The structure and immunological function of glucosaminylmuramylpeptides /Т.М. Андропова, В. Т. Иванов // Immunology. - 1991. - С. 1-63.
4. Пинегин Б.В. Новый иммуномодулятор; ликолипид в лечении и профилактике вторичных иммунодефицитов.» / Б.В. Пинегин, Т.М Андропова, Хайтов. Р.А. // MedicalMarket. - 1996,- №5-6. - С. 10-13.
5. Иванов В.Т. Ликолипид (глюкозаминилмурамилдипептид) - новый отечественный высокоэффективный иммуномодулятор для лечения и профилактики заболеваний, связанных со вторичной иммунологической недостаточностью / В.Т. Иванов, Р.М. Хайтов, Т.М. Андропова, Б.В. Пинегин // Иммунология - 1996. - С. 2, 4-6.
6. Кирюхин А.В. Оптимизация лечения часто и длительно болеющих детей: иммунокоррекция ликолипидом / А.В. Кирюхин, И.А. Парфенова, Т.А. Максимова, И.А. Шеногина, А.В. Львов, М.М. Чумакова, Т.М. Андропова//Сборник рефератов научных статей. - 2009. - С. 48.
7. Осипова К.П. Профессиональный взгляд провизора на эффективность и безопасность ликолипида и циклоферона при фармакотерапии заболеваний верхних дыхательных путей у детей / К.П. Осипова, Л.Ф. Мингазова, Д.Г. Дианова // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. - 2014. - №12. - Часть 2. - С. 163-165.
8. Зайцева Д.А. Оценка источников информации лекарственных препаратах специалистами фармацевтического профиля / Д.А. Зайцева, Д.Г. Дианова // Интеграция науки и практики как механизм эффективного развития современного общества: материалы международной научно-практической конференции (Москва, 30 июня. 2015 год). - Москва, 2015. - С. 198-200.

References

1. Pinegin B.V. V pomoshh' prakticheskomu vrachu nekotorye teoreticheskie i prakticheskie voprosy klinicheskogo primeneniya immunomoduljatora likopida / B.V. Pinegin, T.M. Andronova // Immunologija. - 1998. - №4. - S. 60-63.
2. Kurella, S. New age adjuvants and delivery systems for subunit vaccines / S. Kurella, M. Manocha, L. Sabhnani, B. Thomas, D.N. Rao // Clin Biochem. - 2000. - С. 83-100.
3. Andronova T.M. The structure and immunological function of glucosaminylmuramylpeptides /Т.М. Andronova, V. T. Ivanov// Immunology. - 1991. - S. 1-63.
4. Pinegin B.V. Novyj immunomoduljator; likopid v lechenii i profilaktike vtorichnyh immunodeficitov.» / B.V. Pinegin, T.M Andronova, Xaitov. P.A. // MedicalMarket. - 1996,- №5-6. - S. 10-13.