

Обоснование применения лекарственного препарата Ликопид® таблетки 1 мг в послеоперационном периоде у детей.

Подготовлено: медицинским директором ЗАО «ПЕПТЕК» Ворониной Е.В.

Любое оперативное вмешательство сопровождается местным и системным иммунным ответом на хирургическую травму, и может привести к усугублению уже имевшихся нарушений врожденного и адаптивного иммунитета, связанное с патологическим процессом. Все это в полной мере относится к детскому организму, по причине физиологической незрелости иммунной системы ребенка и наличия нескольких критических периодов развития, выделяемые у новорожденных и детей.

Применение Ликопида в послеоперационном периоде позволяет снизить частоту гнойно-септических осложнений, достоверно снизить сроки госпитализации и послеоперационной гипертермии, частоту осложнений и уровень летальности (*Пинегин Б.В., Бутаков А.А., 1993; Хаитов Р.М., Пинегин Б.В., 1994', Корженевский А.А., 2009; Минаев С.В., 2009*). Достоверное снижение в крови уровня провоспалительных цитокинов и С-реактивного белка, повышения функциональной активности фагоцитарных клеток крови, баланса субпопуляций Т-лимфоцитов при назначении Ликопида в послеоперационном периоде свидетельствует об уменьшении интенсивности воспалительного процесса и состоятельности иммунного ответа на оперативное вмешательство (*Бунятян К.А., 2007; Минаев С.В., 2009, 2010*). Следует отметить тот факт, что Ликопид - препарат с предсказуемым и изученным на молекулярном уровне механизмом действия, является агонистом NOD2 рецепторов.

Возможность назначения Ликопида детям всех возрастных групп, включая новорожденных (*инструкция по медицинскому применению таблеток Ликопид ЛС-001438'*), доказанная безопасность применения у детей всех возрастных групп и низкий уровень побочных эффектов, удобство введения (сублингвальный прием) и относительно низкая цена курсовой схемы позволяют безопасно и эффективно применять Ликопид в послеоперационном периоде у детей и новорожденных.

Список литературы:

1. Бунятян К.А. Вторичная иммунная недостаточность у хирургических больных: рациональная диагностика и коррекция // Автореф. дис. ... д.м.н. - М.: 2007. - 50 с.
2. Корженевский А.А. Клинико-иммунологические критерии оценки эффективности применения иммуномодуляторов в комплексной терапии гнойно-септических процессов // Автореф. дис. ... д.м.н. -М.: 2009.-38 с.

3. Минаев С.В., Винярская И.В., Цуциева В.В. и др. Оптимизация программы лечения детей с острыми неспецифическими лимфаденитами // Вопросы практической педиатрии, 2010. - Т.5. - №5. - С. 27-35
4. Минаев С.В., Моторина Р.А., Лескин В.В. Комплексное лечение острого гематогенного остеомиелита у детей // Хирургия, журнал им. И.И. Пирогова, 2009. - №8. - С. 41-44
5. Минаев С.В., Моторина Р.А., Тимофеев С.В. Применение иммуно-модулирующей терапии у детей с гнойно-воспалительными заболеваниями // Российский вестник перинатологии и педиатрии, 2009. - №5.
6. Патент на изобретение №2139086 «Способ лечения септического шока и применение мурамиловых соединений», ЗАО «ПЕПТЕК».
7. Роджер Эстон. Возможности использования препарата ГМДП для профилактики и лечения гнойно-септических осложнений в послеоперационном периоде // Terra Medica. - 2004. - № 32. - С. 2-3.
8. Хаитов Р.М., Пинегин Б.В., Бутаков А.А. Иммунотерапия инфекционных послеоперационных осложнений с помощью нового иммуностимулятора гликопина // Иммунология. - 1994. - № 2. - С. 47-50.