



ИШБУЛДИНА А.В., МАКАРОВА Т.П.

616.61-002.3:615.015.4-053.2

ГОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет Росздрава», г. Казань

## Влияние препарата «Ликопид» на уровень содержания иммуноглобулинов и sIgA в суточной моче у детей с хроническим пиелонефритом

С целью оптимизации терапии активной фазы хронического ПН у детей нами был апробирован комплексный подход. Наряду со стандартной терапией хронического пиелонефрита у детей («Протокол диагностики и лечения пиелонефрита у детей». Коровина Н.А. и соавт., 2007) в комплексную терапию ПН был включен иммуномодулятор «Ликопид» в дозировке: по 1 таблетке (0,001) 1 раз в день утром под язык за 30 минут до еды в течение 10 дней.

Всего на комплексной терапии находились 25 пациентов с хроническим обструктивным пиелонефритом. Пациенты отбирались в зависимости от длительности течения, частоты рецидивов. По половому составу группа обследованных детей распределена следующим образом: мальчики — 7 человек, девочки — 18 человек. Возраст детей был 7-16 лет. Длительность микробно-воспалительного процесса в тубулоинтерстициальной системе почек у большинства детей составила от 5 до 12 лет.

При анализе результатов по изучению уровня IgA в моче после включения в схему иммуномодулятора «Ликопид» выявлено достоверное снижение уровня IgA по сравнению с традиционной терапией. Значения при комплексной терапии на 14-й день практически не отличались от показателей контрольной группы ( $p > 0,05$ ).

Аналогичная тенденция отмечена и для показателей IgG в моче. Комплексная терапия сопровождалась статистически значимым снижением данного иммуноглобулина до значений контрольной группы ( $0,19 \pm 0,007 \times 10^{-2}$  г/л,  $p > 0,05$ ) по сравнению с традиционной терапией.

Комплексная терапия с включением иммуномодулятора «Ликопид» приводила к достоверному снижению уровня IgM в моче по сравнению со стандартной терапией ( $p < 0,05$ ).

Анализ результатов по изучению уровня sIgA в моче после комплексной терапии показал статистически значимое его повышение по сравнению с традиционной терапией ( $p < 0,05$ ), при этом его значения не отличались от показателей контрольной группы ( $p > 0,05$ ).

Таким образом, проведенное сравнительное исследование показало, что включение в терапию активной фазы пиелонефрита наряду с антибиотиками иммуномодулятора «Ликопид» способствовало более быстрому снижению IgA, IgM и IgG и повышению sIgA в моче, тем самым устраняя дисбаланс в иммунной системе и скорейшей элиминации микроорганизмов из почек. Кроме того, применение иммуномодулятора «Ликопид» способствовало более быстрой ликвидации клинических проявлений заболевания ( $8,2 \pm 1,1$  день) и мочевого синдрома ( $9,7 \pm 1,5$  день) в отличие от детей, получавших только антибактериальную терапию ( $10,7 \pm 1,2$  день) и ( $12,7 \pm 2,1$  день).