ПРИРОДНЫЙ α-ИНТЕРФЕРОН В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ГРИППОМ

Седельникова Н.А.
Кировская ГМА,
Кафедра инфекционных болезней
Научные руководители: д.м.н., профессор А.Л. Бондаренко, д.м.н. Л.В. Волкова
Зав. кафедрой - д.м.н., профессор А.Л. Бондаренко

Грипп и другие ОРВИ по своей медицинской и социально-экономической значимости находятся на первом месте среди болезней человека, составляя 90% всей инфекционной заболеваемости. До настоящего времени нет таблетированных форм интерферона, удобных для лечения гриппа в домашних условиях. Целью исследования было определение клинико-иммунологической эффективности препарата "Интерферон таблетки" в терапии гриппа у взрослых. Препарат создан ФГУП МЗ РФ Пермским НПО "БИОМЕД" (патент № 2175554, Россия) и содержит интерферон лейкоцитарный человеческий, разрешенный к применению приказом МЗ России № 94/161/274,ФС 42-3433-97. На базе городской инфекционной больницы г. Кирова с декабря 2003 по март 2005 г.г. было пролечено 90 человек с гриппом средней степени тяжести (мужчин - 48, женщин - 42) в возрасте от 18 до 75 лет. Набор больных проводился методом случайной выборки по мере поступления. Диагноз гриппа был поставлен на основании данных анамнеза, клиники, подтвержден серологически (РТГА) и ИФА (обнаружение антигена вируса гриппа в отделяемом из носа). Оценку интерферонового статуса в цельной крови пациентов проводили в соответствии с рекомендациями Ершова Ф.И. (1996) до и после лечения. Первую группу пациентов составили 47 человек, принимавшие на фоне патогенетической и симптоматической терапии препарат "Интерферон таблетки". Вторая (контрольная) группа - 43 пациента, получали базисную терапию и таблетки с плацебо. Введение препарата начиналось в день поступления в стационар больного по 1 таблетке (4000 МЕ) под язык 3 раза в день в течение 5 дней. Все пациенты дали письменное согласие на участие в клинических испытаниях. При анализе полученных результатов выявлено более раннее купирование лихорадки (1,64±0,13 против 2,54±0,15 дней, $p<0,001$), головной боли (1,83 0,21 и 2,58 0,26 дней, p 0,05) в группе пациентов, получавших интерферон. На фоне терапии интерфероном достоверно быстрее исчезали проявления катарального синдрома: ринит (2,72 0,24 и 3,44 0,24 дней соответственно, p 0,05), першение в горле (1,49 0,18 и 2,51 0,28 дней, p 0,01), сухой кашель (3,85 0,29 и 5,07 0,24 дней, p 0,01). У больных первой группы была выявлена тенденция к меньшей продолжительности гиперемии ротоглотки (4,34 0,21 и 4,84 0,18), сухих хрипов (1,28 0,16 и 1,53 0,21) и жесткого дыхания (2,57 0,26 и 2,65 0,33). Результаты исследования интерферонового статуса (уровня альфа- и гамма-интерферонов) показали, что обе группы больных до лечения не имели достоверных различий. Исходно сниженное синтезирование лейкоцитами крови альфа-ИФН (252,7 37,47 МЕ/мл) после приема таблеток с ИФН достоверно повышалось (476,8 47,51 МЕ/мл, p 0,05) и не имело различий в группе сравнения (276,9 42,1 МЕ/мл против 300,6 42,74 МЕ/мл соответственно, $p>0,05$). Показатели гамма-ИФН в обеих группах изменились незначительно, разница не является статистически достоверной. Таким образом, полученные результаты исследований свидетельствуют о терапевтической эффективности препарата "Интерферон таблетки" при лечении больных гриппом. Исследуемый препарат безопасен при применении: не вызывает токсических, пирогенных и аллергических реакций. Кроме того, оценка динамики ИФН-статуса позволяет рекомендовать его для коррекции иммунной системы при вирусных инфекциях.