

В.Г. ШАКИРОВА, И.М. ХАЕРТЫНОВА, К.С. ХАЕРТЫНОВ, Л.И. МИНГАЗОВА

УДК 615.03:616.36-002.4

Казанская государственная медицинская академия

Клинико-иммунологическая эффективность применения рибавирина в терапии геморрагической лихорадки с почечным синдромом

Шакирова Венера Гусмановна

кандидат медицинских наук, ассистент кафедры инфекционных болезней

420012, г. Казань, ул. Муштари, д. 11, тел. (843) 267-80-95, e-mail: Vene-shakirova@yandex.ru

Проведено изучение клинической и иммунологической эффективности рибавирина у больных геморрагической лихорадкой с почечным синдромом. Установлено, что применение рибавирина на ранних сроках заболевания достоверно снижает продолжительность астено-вегетативного и почечного синдрома. На фоне лечения рибавирином отмечено снижение уровня специфических антител иммунных комплексов, что косвенно свидетельствует о снижении репликативной активности хантавирусов.

Ключевые слова: геморрагическая лихорадка, циркулирующие иммунные комплексы, рибавирин.

V.G. SHAKIROVA, I.M. KHAERTYNOVA, K.S. KHAERTYNOV, L.I. MYNGAZOVA

Kazan State Medical Academy

Clinical and immunological efficiency of ribavirin in the treatment of hemorrhagic fever with renal syndrome

The study of clinical and immunological effectiveness of ribavirin in patients with hemorrhagic fever with renal syndrome was conducted. Found that the use of ribavirin in the early stages of the disease significantly reduces the duration of astheno vegetative and renal syndrome. The treatment with ribavirin decreased levels of specific antibodies in the in the slowly precipitating immune complexes, which indirectly indicates a decline in the replicative activity of Hantavirus.

Keywords: hemorrhagic fever, circulating immune complexes, ribavirin.

Цель исследования: изучить соотношение клинико-иммунологических показателей у больных ГЛПС при естественном течении и на фоне противовирусной терапии.

Материалы и методы

Обследованы 98 больных геморрагической лихорадкой с почечным синдромом с тяжелым и среднетяжелым течением заболевания в возрасте от 18 до 64 лет. Больные были разделены на две группы: в 1-й группе (57 человек) лечение осуществлялось общепринятыми методами патогенетической терапии, во 2-й группе (41 человек) в комплексную терапию

был включен рибавирин. Курс рибавирина составил 5 дней (2000 мг — 1-й день, затем по 1000 мг в день — 4 дня). Анти-хантавирусные антитела класса IgG в сыворотке и в составе ЦИК определяли методом иммуноферментного анализа (ИФА) с использованием тест-системы «ХАНТАГНОСТ» в различных модификациях (производство ГУП «Институт полиомиелита и вирусных энцефалитов им. М.П. Чумакова РАМН»). Циркулирующие иммунные комплексы исследовали методом precipitation 7%-ным раствором полиэтиленгликоля с молекулярным весом 6000 (ПЭГ-6000 Serva) в 0,1М боратном буфере с pH 8,8 [3]. Этот метод обеспечивал выделение двух фракций:

«быстро» (18 часов — ЦИК-1) и «медленно» (72 часа — ЦИК-2) — преципитирующих ЦИК.

Результаты исследования

Сравнительная оценка клинических проявлений ГЛПС в наблюдаемых группах показала, что рибавирин достоверно снижает продолжительность астеновегетативного синдрома (АВС) в виде уменьшения продолжительности астенизации ($18,5 \pm 0,65$ и $10,1 \pm 0,41$ дня соответственно), бессонницы ($7,7 \pm 0,3$ и $4,4 \pm 0,2$ дня), анорексии ($9,8 \pm 0,2$ и $6,1 \pm 0,1$ дня). Отмечалось также укорочение продолжительности почечного синдрома в виде уменьшения периода олигурии ($4,9 \pm 0,09$ и $2,1 \pm 0,08$ дня соответственно), болей в поясничной области ($12,5 \pm 0,4$ и $7,1 \pm 0,23$ дня).

Частота выявления антител в сравниваемых группах достоверно не отличалась друг от друга. Специфические антитела выявлялись у всех (100%) больных в сыворотке крови и в составе ЦИК-1. В составе ЦИК-2 специфические антитела определялись лишь у 49,1 и 56,1% соответственно в олигури-

ческом и у 75,4 и у 78,1% больных в полиурическом периодах. Частота выявления антител в составе ЦИК-2 коррелировала с тяжестью течения заболевания в обеих группах. Вероятно, наличие специфических антител в составе ЦИК-2 связано с формированием более тяжелого течения ГЛПС.

Изучены количественные показатели антител к хантавирусам в свободном виде и в составе специфических ЦИК. У пациентов, получавших патогенетическую терапию, уровень свободно циркулирующих и связанных в ЦИК-1 специфических антител достоверно снижался к полиурическому периоду, а в составе ЦИК-2 повышался. В то же время у пациентов, получавших противовирусную терапию, достоверного снижения свободно циркулирующих и связанных в ЦИК-1 антител в олигурический период не происходило. Уровень антител в составе ЦИК-2 к полиурическому периоду снижался и был в 3 раза ниже по сравнению с больными, получавшими только патогенетическую терапию. Таким образом, снижение уровня антител в составе ЦИК-2 на фоне лечения косвенно может указывать на снижение репликативной активности хантавирусов.

WWW.PMARCHIVE.RU
САЙТ ЖУРНАЛА «ПРАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА»



ГОУ ДПО «КАЗАНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ РОСЗДРАВА»

ГОУ ДПО «КГМА Росздрави» приглашает медицинских и фармацевтических работников пройти обучение по программам дополнительного профессионального образования с получением документов государственного образца согласно лицензии Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки:

Для профессиональной переподготовки по 46 направлениям и повышения квалификации (общее усовершенствование) по 47 специальностям.

КГМА проводит послевузовское медицинское обучение в аспирантуре по 30 специальностям, в ординатуре — по 47 специальностям (новое направление по специальности «сердечно-сосудистая хирургия»), в интернатуре — по 15 специальностям.

В процессе обучения используются современные методы и методики, основанные на достижениях мировой медицинской науки. В вашем распоряжении просторные классы, лекционные аудитории, научная библиотека, возможности применения IT-технологий.

НАШИ ДВЕРИ ВСЕГДА ОТКРЫТЫ ДЛЯ ВАС!

420012, г. Казань, ул. Муштары, д. 11

Тел.: (843) 238-54-13, 233-34-75