

РОЛЬ ЦИКЛОФЕРОНА И НАРУШЕНИЙ КОФЕРМЕНТОБРАЗОВАНИЯ В ПАТОГЕНЕЗЕ И ЛЕЧЕНИИ НЕКОТОРЫХ КОЖНЫХ И ВЕНЕРИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Л.Д. ТИЩЕНКО, А.Л. КОВАЛЕНКО, Е.Л. ТИЩЕНКО, Ф.И. ЕРШОВ,
А.Л. ТИЩЕНКО, А.С. ТОМОВА, А.Л. САВАСТЕНКО

Кафедра кожных и венерических болезней медицинского факультета и курс ЗППП
факультета повышения квалификации медицинских работников РУДН
117198 Москва, ул. Миклухо-Маклая, 8. Медицинский факультет.

Всего под наблюдением было 109 больных псориазом и 88 больных урогенитальным хламидиозом. Циклоферон - новый отечественный индуктор интерферона оказался весьма эффективным при лечении псориаза. Двенадцатидневный курс лечения циклофероном в виде внутримышечных инъекций по 2,0-4,0 мл 12,5% водного раствора, применяемый на 1, 2, 4, 6, 8, 11, 14, 17, 20, 23, 26, 29 день лечения, позволил получить положительный результат лечения у 32 (61,5%) больных. Отдаленные результаты лечения также указывают на выраженные противорецидивные свойства циклоферона. У больных псориазом, злоупотребляющих алкоголем, и у больных хроническим урогенитальным хламидиозом выявлены нарушения коферментобразования, что выражается в снижении связанной с белками (коферментной) формы витаминов В₁ и В₆ и указывает на целесообразность использования коферментов при лечении этих заболеваний.

Как известно, псориаз является распространенным кожным заболеванием. Им болеют 3-5% населения земного шара; тенденция к росту заболеваемости сохраняется и в настоящее время. Учитывая возможную роль вирусов в этиологии псориаза и наличие иммунных сдвигов в организме больного, нам представлялось целесообразным предпринять попытку применения "Циклоферона" для лечения данного заболевания.

Циклоферон - новый отечественный синтетический индуктор интерферона, относящийся к классу гетероароматических соединений акридионов. По сравнению с экзогенными интерферонами циклоферон способствует выработке эндогенного интерферона, который не является для организма чужеродным и не обладает антигенностью. Циклоферон применяют при лечении ВИЧ - инфекции, некоторых онкологических заболеваний, а также в комплексной терапии таких нейровирусных инфекций как арахноидиты, серозные менингиты, вирусные гепатиты, рассеянный склероз, герпесвирусные инфекции, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, ревматоидный артрит и др. Циклоферон применяется также при лечении дерматита, экземы, опоясывающего и генитального герпеса и урогенитальной хламидийной инфекции.

Лечение циклофероном больных псориазом проводилось в сравнительном аспекте (основная и контрольная группы). По первому варианту циклоферон применялся по 2 мл, по второму варианту - по 4 мл. Результаты лечения сравнивались результатами лечения псориаза с помощью альтернативных (общепринятых, традиционных) методик терапии этого заболевания. Проводилось также изучение отдаленных результатов лечения циклофероном больных псориазом. Всего под наблюдением было 109 больных псориазом. В основной группе было 52 и в контрольной группе - 57 человек. Циклоферон вводился в виде внутримышечных инъекций 12,5% водного раствора на 1, 2, 4, 6, 8, 11, 14, 17, 20, 23, 26, 29 день лечения.

Циклоферон оказался достаточно эффективным средством лечения псориаза, включая псориаз у больных, злоупотребляющих алкоголем. Эффективность лечения псориаза циклофероном по первому и по второму варианту применения препарата была примерно одинаковой. У больных псориазом, получавших лечение циклофероном, результаты лечения, в целом, были значительно лучше, чем у больных контрольной группы. Среди больных псориазом, лечившихся циклофероном, было почти в 2 раза больше больных с результатом "клиническое выздоровление" и "значительное улучшение". Динамика обратного развития (на день лечения) клинических симптомов заболевания при лечении циклофероном была лучше, чем у больных, не получающих этого препарата. При этом у больных почти в 2 раза быстрее наблюдалось снижение зуда, уменьшение инфильтрации и шелушения, полное прекращение зуда, регресс высыпаний, псориазных феноменов и феномена Кебнера, а также улучшение общего состояния, сна и аппетита. Регресс высыпаний у них также наступал несколько быстрее. Трансформация

псориаза из прогрессивной в стационарную стадию у них также наступала в 2 раза быстрее. Значительный интерес представляют также отдаленные результаты наблюдения на протяжении 1-го года, которые были прослежены нами у 43 больных псориазом, лечившихся циклофероном. Как оказалось, ни у одного больного, получавшего лечение циклофероном, как по первому, так и по второму варианту за это время обострения псориаза не наблюдалось. В то же время в контрольной группе обострение псориаза на протяжении 1-го года наблюдения наблюдалось у 13 (28,2%), т.е. практически у каждого 3-го больного, из 46 больных псориазом, у которых удалось проследить отдаленные результаты лечения. Не менее интересным обстоятельством явилось и то, что у 9 больных псориазом, злоупотребляющих алкоголем, и получающих лечение циклофероном, на протяжении 1-го года наблюдения ни у кого из них не отмечалось обострения заболевания. В то же время, из 13 больных псориазом в контрольной группе, у которых за это время наблюдалось обострение, 11 человек злоупотребляли алкоголем.

Уровень связанной с белками (коферментной) формы тиамина и пиридоксина в крови у больных псориазом, злоупотребляющих алкоголем, оказался значительно (в 2 раза) сниженным по сравнению с больными, не употребляющими алкоголь. Применение циклоферона обеспечивало полную нормализацию содержания связанной с белками формы витаминов В₁ и В₆ в крови у больных в основной группе, в то время, как у больных контрольной группы этого не наблюдалось.

При обследовании 88 больных урогенитальной хламидийной инфекцией (острой формой — 58 и хронической формой — 30 человек) было установлено, что содержание ТДК и ПФ в крови у них имеет существенные отличия. Уровень ТДК и ПФ в крови у больных, страдающих в течение длительного времени (более 3-х лет) хронической, торпидной к лечению формой урогенитальной хламидийной инфекцией, оказался значительно (в 3,2 и в 4,5 раза) сниженным по сравнению с их содержанием у больных свежей формой заболевания и у здоровых лиц (ТДК — $15,5 \pm 1,9$ мкг% и ПФ — $9,8 \pm 1,2$ мкг%). При этом уровень свободной формы витаминов В₁ и В₆ в крови всех обследованных больных практически не изменялся и варьировал в пределах нормы: $11,0 \pm 1,5$ мкг% и $13,0 \pm 0,6$ мкг%, соответственно. Следовательно, развитие соответствующей клинической симптоматики, характерной для хронической, торпидной к лечению формы урогенитальной хламидийной инфекции, находится в определенной зависимости от нарушений коферментобразующей функции печени и сопровождается значительным снижением в крови связанных с белками (коферментных) форм витаминов В₁ и В₆ в крови, что указывает на необходимость проведения комплексного, патогенетически обоснованного лечения этого заболевания с включением в комплекс ТДК (кокарбоксилазы) и ПФ, которые, минуя стадию образования кофермента, способны сразу включаться в регуляцию жизненно важных реакций обмена.

ROLE OF CYCLOFERON AND COENZYMES IN A PATHOGENY AND TREATMENT OF SOME SKIN AND VENEREAL DISEASES

L.D. TISHENKO, A.L. KOVALENKO, E.L. TISHENKO, F.I. ERSHOV,
A.L. TISHENKO, A.S. TOMOVA, A.L. SAVASTENKO

Department of Skin and Venereal Diseases and STD Medical Faculty RPFU
117198 Moscow, Mikluho-Maklaya st., 8, Medical faculty

Cycloferon - the new domestic inducer of an interferon has appeared a rather effective agent of treatment at the patients by a psoriasis. Course of treatment cycloferon as intramuscular injections till 2,0-4,0 mls 12,5 % of an aqueous solution has allowed to receive a positive take of treatment at 32 (61,5 %) patients. The long-term results of treatment also specify on expressed antirecivide of property cycloferon. At the patients with psoriasis abusing with alcohol, and at the patients chronic urogenital chamydial infection reveals infringements of coenzyme construction function, that is expressed in downstroke of the form, connected with proteins, of vitamins В₁ and В₆ and specifies expediency of use a Coenzymes of vitamins at treatment of these diseases.