

ИНФОРМАТИВНОСТЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ПОЛИОКСИДОНИЯ

Аршинова С.С., Симонова А.В.,
Стаханов В.А*, Пинегин Б.В.

ГНЦ - институт иммунологии МЗ РФ

*Российский государственный медицинский университет, Москва, Россия

Резюме. Целью исследования явилось определение иммунологических критериев для включения в стандартную химиотерапию (СтХТ) больных туберкулезом легких иммуномодулятора полиоксидония (ПО). Больные были разделены на две группы: основную (20чел.), получающую СтХТ и ПО (по 6 мг в/м, 2 раза в нед., 10 инъекций), и контрольную (26чел.) - только СтХТ. Из числа больных, включенных в исследование, преобладали впервые выявленные (78,2%) больные инфильтративным туберкулезом легких (76,1%), у 80% больных имелась деструкция легочной ткани. Через 1 мес. после окончания курса ПО: отмечалось прекращение бактериовыделения у 80 и у 66,6% больных в основной группе и в контроле, полное закрытие полостей - у 47,1 и у 19% больных соответственно. Чтобы дать общую количественную оценку эффективности проведенной терапии, прогностической значимости использованных иммунологических тестов для исхода СтХТ, был введен коэффициент эффективности (Е%). Анализ клинической эффективности лечения с использованием Е% и учетом исходных значений иммунологических параметров позволил выделить прогностические критерии значительного снижения эффективности СтХТ: высокие уровни сывороточного IgA (≥ 400 мг%), спонтанной люминолзависимой хемилюминесценции (≥ 30 мВ/мин) нейтрофилов, низкие уровни спонтанной люцигенинзависимой хемилюминесценции ($> 1,5$ мВ/мин) гранулоцитов и относительного количества лимфоцитов ($\leq 20\%$) в периферической крови. Включение в схему лечения ПО увеличивает его эффективность, особенно у больных с прогностически неблагоприятными иммунологическими критериями. Полиоксидоний оказывает положительное воздействие на уровни прогностических иммунологических показателей: понижает повышенные значения и повышает пониженные.

Ключевые слова: IgA, иммуномодулятор, полиоксидоний, туберкулез легких, хемилюминесценция

Arshinova S.S., Simonova A.V., Stakhanov V.A., Pinegin B.V.

IMMUNOLOGICAL PARAMETERS IN POLYOXIDONIUM ADJUNCTIVE TREATMENT OF PULMONARY TUBERCULOSIS

Abstract. The aim of the study was to determine immunological criteria in patients with pulmonary tuberculosis in order to add immunomodulator Polyoxidonium to the standard chemotherapy scheme. The patients were divided into two groups: group I (n=20) - the patients receiving standard chemotherapy plus Polyoxidonium: the course - 10 intramuscular injections (by 6 mg twice a week); group II (n=26) - the control group receiving standard chemotherapy solely. Among the patients under study the primary group prevailed (78,2%); the percentage of patients with infiltrative tuberculosis was 76,1% and the percentage of patients with pulmonary tissue destruction was 80%. One month after the complete Polyoxidonium course the cessation of bacterioexcretion (culture conversion) was observed in 80% of patients (group I) and in 66,6% of patients (group II) as well as the complete cavity closing (47,1 and 19% respectively). In order to estimate the efficacy of the therapy and prognostic significance of the applied immunological tests we introduced an efficacy coefficient (E%). The clinical efficacy of the treatment was estimated with the help of E% and compared to initial values of immunological parameters. We revealed the following prognostic criteria that indicated significantly reduced effect of the standard chemotherapy: high levels of

serum IgA (= 400 mg%) and spontaneous luminol-mediated chemiluminescence (= 30 mV/min) of neutrophils, low levels of spontaneous lucigenine-mediated chemiluminescence (= 1,5 mV/min) of granulocytes and low relative quantity of peripheral blood lymphocytes (= 20%). When included in the treatment scheme, Polyoxidonium enhances the therapeutic effect, especially in patients with unfavourable prognostic criteria. Polyoxidonium positively mediates the prognostic immunological parameters decreasing their increased levels and increasing the decreased ones. (*Med. Immunol, 2001, vol.3, N4, pp 567-573*)

Адрес для переписки:

Пинегин Борис Владимирович - д.м.н., профессор,
руководитель отдела иммунодиагностики и
иммунокоррекции. 115478, Москва, Каширское
шоссе, д. 24, корп. 2. ГНЦ - институт иммунологии
МЗ РФ.

Тел.: (095) 117-76-49

Факс: (095) 117-10-27