ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ИММУНОСТИМУЛЯТОРОВ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Кутлумуратова Зулайха Раимбетовна

Ташкентский педиатрический медицинский институт, 100140 Республика Узбекистан, Ташкент, ул.Боги-шамол 223

E-mail: zula_kr72@mail.ru

Ключевые слова: дети; инфекция; иммунитет; сердце; цитокины

Введение. Очевидно, одним из самых серьёзных проблем современной медицины является профилактика и лечение внутрибольничных инфекций. В настоящее время легкие стоят на третьем месте по частоте поражения внутрибольничными инфекциями, и составляет примерно 15–20% всех внутрибольничных инфекций. Однако в отличие от инфекций более поражаемых органов (мочевых путей и кожи), при которых летальность составляет 1–4%, показатель летальности при внутрибольничной пневмонии колеблется в пределах 20–50%.

Особую проблему составляют внутрибольничные пневмонии у детей с пониженным иммунитетом. У этих больных легкие наиболее подвержены инфицированию, и поэтому внутрибольничная пневмония представляет собой потенциальную опасность по существу для всех больных с иммунодефицитом.

Цель исследования. Исследовать особенности иммунитета у детей первого года жизни с внутрибольничной пневмонией и обосновать рациональный способ иммунотерапии.

Материалы и методы. Было проведено изучение иммунного статуса у 41 детей первого года жизни, из них 23 детей с внебольничной пневмонией сформировали группу сравнения. Первую группу составили 18 детей с внутрибольничной пневмонией, в свою очередь эта группа была разделена на 2 части, в одной из которых дети получали беталейкин (подгруппа 1), а в другой не получали (подгруппа 2). У детей обеих групп исследовали формулу крови и сывороточные уровни IL-1ß, IL-4, показатели иммунограммы (CD_3^+, CD_4^+, CD_8^+, CD_{16}^+, CD_{20}^+, IgA, IgM, IgG), оценивали иммунологические данные до начала терапии Беталейкином и на 3–5-е сутки после окончания курса иммунотерапии. Содержание в сыворотке крови цитокинов ИЛ1ß и ИЛ4 определяли твердофазным методом иммуноферментного анализа с использованием набора реактивов производства ООО «Цитокин» (Санкт-Петербург, Россия). Исследование параметров иммунного статуса и концентрации иммуноглобулинов в сыворотке крови, проводились с применением общепринятых методов исследования.

Результаты. При поступлении в стационар у детей с внутрибольничной пневмонией регистрировались выраженные сдвиги иммунологической реактивности. Отмечалось достоверное снижение CD_3^+, CD_4^+, лимфоцитов, повышение CD_8^+, CD_{16}^+, CD_{20}^+-лимфоцитов по сравнению с показателями группы сравнения. Содержание Ig G, M, A у больных внутрибольничной пневмонией, также было статистически значимо ниже относительно группы сравнения.

Содержание в сыворотке крови цитокинов ИЛ1ß и ИЛ4 у больных внутрибольничной пневмонией детей были достоверно снижены ($p < 0,05$). Беталейкин вводили по 5 нг/кг внутривенно капельно, ежедневно 1 раз в сутки, в течение 60 минут. Курс лечения составлял 5 дней.

Наблюдение в динамике детей с пневмонией позволило установить, что у больных 1 подгруппы, получавших комплексную терапию в сочетании с беталейкином, уже после 2–3 инъекций препарата улучшалось общее состояние, уменьшались, а затем исчезали признаки токсикоза, тахикардия, одышка, хрипы и другие клинические проявления болезни. У больных 2 подгруппы, получавших только традиционное лечение, заметное улучшение общего состояния и обратное развитие клинических проявлений болезни были зафиксированы на 4–6 сутки позже и протекали медленнее, чем у пациентов 1 подгруппы.

Вывод. Определенное количество цитокинов необходимо для адекватного иммунного ответа и защиты при патологии легких. Нарушение продукции противовоспалительных цитокинов приводит к глубоким дефектам антиинфекционной защиты и усугубляет прямое повреждающее действие микроорганизмов и их токсинов на легочную ткань. В силу этих причин патогенетически оправданным и необходимым компонентом комплексного лечения внутрибольничной пневмонии является иммунокоррегирующая терапия, позволяющая активизировать местный иммунитет.