

# Оценка эффективности имудона® при острых респираторных заболеваниях в группе часто болеющих детей с атопией

Е.В.Чигаева

ЮОМЦ Росздрава, Ростов-на-Дону

**Ключевые слова:** Имудон®, часто болеющие дети, атопические заболевания

Проблема аллергических заболеваний у детей является важнейшей медико-социальной проблемой. Общепризнанно, что в основе их патогенеза лежит иммунное воспаление, развивающееся в шоковом органе при контакте с причинно-значимым аллергеном [1]. Клинические наблюдения и данные литературы свидетельствуют о повышенной предрасположенности детей с атопией к вирусным и бактериальным инфекциям [1, 2]. Доказано, что присоединившаяся инфекция может быть причиной обострения аллергического процесса. С другой стороны, изменения в иммунной системе, которые обуславливают развитие атопии, являются предрасполагающими факторами, способствующими инфицированию ребенка с аллергией [2, 3, 4]. Кроме того, сам инфекционный возбудитель, воздействуя на иммунологическую реактивность у детей с аллергологической патологией, усугубляет имеющиеся нарушения.

В этой связи особую значимость приобретает разработка и выбор эффективных иммунофармакологических препаратов для профилактики острых респираторных заболеваний (ОРЗ) и лечения инфекционной патологии у детей с атопическими заболеваниями.

Цель работы. Охарактеризовать клиническую эффективность и влияние на динамику иммунологических показателей при использовании имудона® в группе часто болеющих детей (ЧБД) с аллергическими заболеваниями.

**Материалы и методы.** Обследовано 90 детей с различными ОРЗ в возрасте 3 – 7 лет, получавших имудон® в возрастных дозировках в составе комплексной терапии. У 32 пациентов ОРЗ развилось на фоне атопического дерматита, у 18 – сочеталось с поллинозом, у 15 – с бронхиальной астмой. Группу сравнения составили 14 часто болеющих детей (ЧБД) соответствующего возраста,

у которых лечение ОРЗ проводилось с помощью симптоматических средств. Контрольная группа состояла из 30 практически здоровых детей того же возраста, посещающих организованные детские коллективы. Для решения поставленных задач использован комплекс клинических и лабораторных (биохимических, бактериологических, иммунологических) методов.

**Результаты и их обсуждение.** Клинические проявления заболевания характеризовались наличием атопических проявлений и лимфопролиферативного синдрома у всех детей. Умеренно выраженные симптомы интоксикации зарегистрированы у 35% пациентов. У 13% больных диагностирован афтозный стоматит.

Имунологическое обследование группы ЧБД с проявлениями атопии обнаружило снижение относительного содержания СД3+ и СД4+ - лимфоцитов, повышение относительного содержания СД8+ - клеток и инверсию ИРИ. Выявлено снижение продукции ИНФ-гамма и sIL-2R, а также повышение количества СД21+-лимфоцитов, несущих рецептор HLA-DR у всех больных. У 100% пациентов зарегистрирована гипергаммаглобулинемия классов М, G, E. Диагностировано достоверное повышение уровня ЦИК у всех детей, а также снижение адапционных резервов нейтрофилов в НСТ-тесте и инверсия коэффициента стимуляции НСТ-теста. Так же отмечено достоверное снижение секреторного иммуноглобулина А в слюне у 85% больных основной группы.

Анализ микробного пейзажа слизистой ротоглотки и носа у исследуемых больных и в группе сравнения выявил четкую тенденцию: в группе ЧБД с проявлениями атопии чаще выявлялась условно-патогенная микрофлора (*Staphylococcus aureus*, *Enterococcus* spp., бактерии семейства *Enterobacteriaceae*, *Streptococcus pyogenes*) в диаг-

ностических количествах. Данное обстоятельство свидетельствует о наличии дисбиотического состояния. Более того, обнаруженные достоверные различия в высеваемости у ЧБД с аллергическими заболеваниями дрожжей *Candida*, что может служить косвенным показателем снижения иммунного статуса.

Всем пациентам назначался имудон® в возрастных дозировках на фоне ОРЗ по схеме 14 дней ежедневно. Оценка эффективности проводилась на основании клинических данных, бактериологического и иммунологического мониторинга.

Результатом проведенной терапии явилось клиническое улучшение, характеризующееся более быстрым купированием симптомов ОРЗ по сравнению с контрольной группой. После окончания курса терапии имудоном® зарегистрировано уменьшение числа обострений аллергического процесса в течении последующих 3 месяцев. Диагностировано повышение секреторного иммуноглобулина А в слюне не только в группе ЧБД, но и у здоровых детей. Стимуляция выработки компонентов местного иммунитета у наблюдаемых детей приводила к уменьшению количества патогенной микрофлоры, а в ряде случаев и к их полной элиминации.

Иммуномодулирующий эффект имудона® проявлялся в виде повышения содержания ИФН-гамма, СД4+-лимфоцитов, тенденцией к снижению общего иммуноглобулина Е. Побочных действий и осложнений при использовании имудона® не отмечалось.

**Выводы.**

1. У пациентов из группы ЧБД с проявлениями

атопии диагностируется вторичный иммунодефицит, характеризующийся снижением уровня Ig А в слюне у 85% пациентов, количества Т-клеток (СД3+- и СД4+-лимфоцитов) и содержания ИФН-гамма у 100% детей, повышением уровня общего Ig Е у 98% больных.

2. Характер нарушений в иммунной системе зависит от состояния преморбидного фона, возраста детей и частоты ОРЗ.

3. Влияние имудона® на иммунологические показатели связано с повышением синтеза Ig А, его фиксацией на слизистых и усилением местного иммунитета. Его системное действие характеризуется увеличением числа Т- клеток (СД3+- и СД4+-лимфоцитов), тенденцией к снижению концентрации Ig Е.

4. Применение имудона® в комплексной терапии ОРЗ снижает частоту и тяжесть ОРЗ и может быть рекомендовано в комплексном лечении групп ЧБД.

**Литература**

1. Маркова Т.П., Чувиров Д.Г. Механизмы действия бактериальных иммунокректоров. Материалы VIII Национального конгресса по болезням органов дыхания. – М., Медицина. 1998.
2. Хаитов Р.М., Пинегин Б.В. Современные представления о защите организма от инфекций. // *Иммунология*. 2000. № 1. С. 61-64.
3. Лолорг Д., Фишер Т., Адельман Д. Клиническая иммунология и аллергология. – М.: Практика. 2000.
4. Marring H L Schartztain R. Respiratory sensation in asthma Physiological and clinical implications / *Asthma* 2001 38(6) 447-60.

**Evaluation of imudon efficacy in acute resperatiuous infections in children with atopic diseases**

**E.V. Chegaeva**

*Rostov-on-Don*

**Key words:** Imudon®, atopic diseases.

The author discuss a comparative study of the results of using Imudon in a complex therapy of acute resperatiuous infections in children with atopic diseases. A positive clinical action of the drug has been shown immunological criteria of its effectiveness have been worked out. The anti-inflammatory and immune-modulating effect of Imudon in allergis diseases in children with infectious processes.