

Боднар О. П., Лотовская Т. В., Костышин Н. С.
**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТА ИНОЗИНА ПРАНОБЕКС У ДЕТЕЙ С
ВИРУСИНДУЦИРОВАННЫМ ФЕНОТИПОМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ**

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Юрцева А. П.

Кафедра педиатрии

Ивано-Франковский национальный медицинский университет, г. Ивано-Франковск

Актуальность. Эпидемиологических исследований последних лет свидетельствуют о значительном повышении частоты бронхиальной астмы (БА) среди детей. Установлена корреляция между сезонным подъемом заболеваемости острыми респираторными инфекциями (ОРИ) и частотой госпитализаций в связи с обострением БА. Респираторные инфекции - важнейшие триггеры в развитии приступа БА у детей, они способствуют гиперпродукции иммуноглобулина Е (IgE), снижению синтеза интерферонов, развитию гиперреактивности бронхов и сенсибилизации организма к неинфекционным аллергенам

Цель: изучить эффективность противовирусного препарата инозина пранобекс у детей с бронхиальной астмой, часто болеющих острыми респираторными инфекциями.

Материалы и методы. Обследовано 66 детей младшего и среднего школьного возраста (7-15 лет), страдающих персистирующей БА легкой и средней степени тяжести. Проведено общеклиническое, аллергологическое, инструментальное (компьютерная спирометрия, рентгенография грудной клетки) обследование. Исследовали уровень IgE в сыворотке крови, а также - концентрацию цитокинов IL-4, IL-1, интерферона гамма (INF-γ), фактора некроза опухолей альфа (TNF-α). Дети были разделены на 2 группы: в основную вошли 36 детей, которые кроме базисной терапии, получали препарат инозина пранобекс. Группу сравнения составили 30 детей, которые получали базисную и симптоматическую терапию, а 20 здоровых детей того же возраста составили группу контроля..

Результаты и их обсуждение. У детей в приступном периоде БА содержание IgE в сыворотке крови составило $1089,81 \pm 78,56$ IU/ml (у здоровых детей - $34,21 \pm 2,37$ IU/ml). Обращают на себя внимание значительные колебания уровня IgE – от 78,89 ME/ml до 3500,56 IU/ml. Содержание IL-1, IL-4 и TNF-α повышалось в зависимости от степени тяжести болезни. Так, содержание IL-1 составляло $102,8 \pm 7,8$ пг/мл при легком течении БА и $159,6 \pm 12,64$ пг/мл – при БА средней тяжести, что было достоверно выше по сравнению со здоровыми детьми ($81,63 \pm 6,83$ пг / мл; соответственно: $P_1 < 0,001$; $P_2 < 0,001$). Главным свойством IL-4 является способность индуцировать селективную экспрессию IgE, что и определяет его важную роль в развитии аллергических заболеваний. Установлено, что его концентрация была в 1,8 раз выше по сравнению со здоровыми детьми при легкой степени тяжести БА и в 2,5 раза - при среднетяжелом течении. Тем временем, содержание INF-γ снижалось в 1,6 раза у детей при легкой степени БА и в 3,2 раза - при среднетяжелом течении по сравнению с показателем у детей контрольной группы. Инозина пранобекс применяли по 50 мг/кг в сутки в 3–4 приема в течении 7- 10 дней. С целью профилактики ОРИ во время сезонного повышения заболеваемости назначали повторные курсы препарата в течении 5-7 дней. Преимущество инозина пранобекс - это его прямое противовирусное действие уже к концу первых суток после приема. Под его влиянием происходит блокада размножения вирусов за счет повреждения их генетического аппарата. Применение инозина пранобекс сопровождается достоверным снижением уровня IgE и провоспалительных цитокинов в сыворотке крови, а также - повышением содержания INF-γ, который обладает иммуномодулирующим и противовирусным действием.

Выводы. Полученные нами данные, а также результаты катарального наблюдения свидетельствуют об эффективности противовирусного препарата инозин пранобекс при вирусиндуцированном фенотипе БА. Под его влиянием снижается частота эпизодов ОРИ в 2,3 раза, уменьшается частота приступов БА - в 3,5 раза, Применение инозина пранобекс является перспективным как для профилактики приступов, так и для улучшения контроля БА у детей, часто болеющих ОРИ.