

Ракашевич Д.Н., Якубцевич Р.Э.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

## БЛОКАТОРЫ РЕЦЕПТОРОВ ИЛ-6 В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ COVID-19-АССОЦИИРОВАННОГО ЦИТОКИНОВОГО ШТОРМА

**Актуальность.** Инфекция SARS-CoV-2 в 10–20% случаев характеризуется развитием цитокинового шторма. Учеными было дано обоснование применения блокаторов рецепторов ИЛ-6 для подавления COVID-19-ассоциированного цитокинового шторма.

**Цель.** Сравнить эффективность тоцилизумаба и левелимаба при тяжелом течении инфекции COVID-19 и влияние препаратов на выживаемость пациентов.

**Методы исследования.** Изучены клиничко-лабораторные показатели 60 пациентов с тяжелым течением COVID-19. Все пациенты были разделены с формированием двух групп: I группа «Тоцилизумаб» (40 пациентов) и II группа «Левелимаб» (20 пациентов). Клиничко-лабораторный контроль осуществлялся до введения препаратов, на следующие и 7-е сутки. Статистическую обработку полученного материала проводили с помощью лицензионной программы Statistica 10.0 (Statsoft Inc, USA).

**Результаты и их обсуждение.** В группе I уменьшение концентрации ИЛ-6 на следующие сутки было статистически недостоверным. В группе II было установлено достоверное повышение уровня ИЛ-6 по сравнению с исходными данными на следующие сутки исследования. В группе «Тоцилизумаб» на 2-м этапе не было установлено достоверного уменьшения концентрации С-реактивного белка (СРБ), а достоверным оно стало только на 3-м этапе. В группе «Левелимаб» на 2-м этапе значения СРБ были выше по сравнению с 1-м этапом исследования, а достоверное снижение было установлено только на 3-м этапе.

В группе I достоверное снижение уровня фибриногена было отмечено только на 3-м этапе исследования, однако при этом было установлено повышение концентрации Д-димеров по сравнению с исходными данными. В это же время во II группе достоверное уменьшение уровня фибриногена не было установлено ни на одном этапе,

с отсутствием достоверных изменений в концентрации Д-димеров на всех этапах исследования.

При оценке респираторного статуса пациентов, в I группе на 2-м этапе наблюдалось снижение ROX-индекса и респираторного индекса (РИ). На этом этапе в группе II было установлено снижение ROX-индекса и отсутствие динамики РИ. На последнем этапе исследования в группе I наблюдалось снижение ROX-индекса и РИ, а в группе II было установлено повышение ROX-индекса и РИ. В группе «Тоцилизумаб» отмечалось достоверное повышение уровня лактата уже на следующие сутки, на 7-е сутки его концентрация в крови также была достоверно выше по сравнению со значениями до лечения. В группе «Левелимаб» наблюдалась тенденция к повышению уровня лактата на следующие сутки и 7-е сутки исследования.

В группах I и II не было установлено достоверной разницы в состоянии пациентов, отраженной в баллах по шкалам APACHE II и ШОКС-КОВИД на всех этапах исследования, однако количество баллов по шкале ШОКС-КОВИД на 2-м этапе в I и II группе на 3-м этапе исследования были выше, чем исходные данные. В группе I было установлено достоверное повышение баллов по шкале NEWS2 на 2-м этапе исследования, свидетельствующее об ухудшении состояния пациентов, однако на 3-м этапе это увеличение стало статистически недостоверным, а в группе II несмотря на отсутствие статистического роста значения на 2-м и 3-м этапе были выше исходных данных.

14-суточная выживаемость в группе «Тоцилизумаб» составила 72%, в группе «Левелимаб» – 65%. 28-суточная выживаемость в группе «Тоцилизумаб» составила 70%, в группе «Левелимаб» – 55%.

---