

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНДУКТОРОВ ИНТЕРФЕРОНА В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Василевский И. В.

УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
г. Минск, Беларусь

Во всем мире острые респираторные инфекции занимают одно из ведущих мест в структуре заболеваемости. Наибольшую остроту и актуальность проблема ОРВИ имеет в педиатрической практике, особенно в приложении к «часто болеющим детям» (ЧБД). По данным разных авторов, ЧБД составляют от 15% до 75% детской популяции.

Чем же опасны частые респираторные заболевания в детском возрасте?

- Частые, и особенно тяжело протекающие ОРЗ приводят к нарушению развития и функционирования различных органов и систем, способствуют срыву компенсаторно-адаптационных механизмов.

- Многократно переносимые вирусные заболевания приводят к значительно выраженному снижению иммунологической резистентности, т.е. эти дети – иммунологически скомпрометированные.

- В связи с частой заболеваемостью изменяется режим двигательной активности, дети реже находятся на свежем воздухе, что способствует развитию фоновых заболеваний и отставанию в физическом и психомоторном развитии.

- У ЧБД широко и чаще неоправданно используется большое количество медикаментов, т.е. имеет место полипрагмазия, при этом многие лекарственные средства (антибиотики, жаропонижающие и др.) сами обладают иммуносупрессивным действием и усиливают нарушения иммунологической резистентности, способствуют развитию аллергии.

- У ЧБД нарушается социальная адаптация, обусловленная частой потерей контактов со сверстниками.

- Высокая заболеваемость приводит к большим экономическим затратам родителей и государства, ограничивает детей и подростков в выборе профессии.

Острые респираторные заболевания – этиологически разнородная группа инфекционных болезней дыхательных путей, имеющих сходные механизмы развития и много общих клинических черт. Эта группа включает инфекции, вызываемые как вирусами (в основном респираторными), так и пневмотропными бактериями.

Своевременное выявление основного заболевания позволяет целенаправленно и эффективно проводить лечебно-профилактические мероприятия и существенно снизить риск развития повторных респираторных заболеваний.

Рациональная профилактика ОРВИ должна включать, кроме общеукрепляющих мероприятий и вакцинации против гриппа, применение цитокинов и иммуномодуляторов, т.е. лекарственных средств, повышающих сопротивляемость организма к инфекции. Среди многочисленных цитокинов, обладающих контрольно-регуляторными функциями, особое место отводится интерферонам и индукторам интерферонов.

Индукторы интерферонов – это разнородное по составу семейство высоко- и низкомолекулярных природных и синтетических соединений, объединенных способностью вызывать в организме образование собственных (эндогенных) интерферонов в разных пропорциях лейкоцитами, макрофагами, эпителиальными клетками, а также тканями селезенки, печени, легких, мозга. Одним из свойств индукторов интерферонов является формирование в организме длительной антивирусной резистентности.

Преимущества индукторов интерферонов. Механизм действия и спектр активности индукторов интерферона и интерферонов аналогичны, однако индукторы интерферонов имеют целый ряд преимуществ перед экзогенными интерферонами. В частности, индукторы интерферонов:

- Не приводят к образованию в организме пациента антител к ИФН.
- Слабоаллергенны.
- Вызывают пролонгированную продукцию эндогенных ИФН в физиологических дозах, достаточных для достижения

терапевтического и профилактического эффектов.

- Стимулируют нейтрофилы периферической крови, увеличивая их противовоспалительный потенциал и возможность генерации активных форм кислорода, чем повышают бактерицидные свойства крови, что особенно важно при широко распространенных смешанных инфекциях.

- Обладают не только антивирусным, но и иммунокорригирующим эффектом.

Все вышеуказанное позволяет отнести их к новому поколению препаратов универсально широкого спектра действия.

С целью иммунореабилитации ЧБД и профилактики респираторных вирусных инфекций у детей все шире применяются индукторы интерферонов. На нашем рынке имеется ряд препаратов, среди которых большой практический интерес представляют анаферон детский и эргоферон.

Анаферон детский относится к группе иммуномодуляторов и обладает противовирусной активностью. Оказывает иммуномодулирующее и противовирусное действие. Стимулирует гуморальный и клеточный иммунный ответ. Повышает продукцию антител (включая секреторный IgA). Индуцирует образование эндогенных «ранних» интерферонов (α/β) и гамма-интерферона (ИФНγ). Является индуктором смешанного T_{H1} и T_{H2}-типа иммунного ответа: повышает выработку цитокинов T_{H1} (ИФНγ, ИЛ-2) и T_{H2} (ИЛ-4, 10), нормализует (модулирует) баланс T_{H1}/T_{H2} активностей. Повышает функциональную активность фагоцитов и естественных клеток-киллеров (NK клеток). Снижает концентрацию вируса в пораженных тканях. Обладает антимуtagenными свойствами.

Применяется с целью профилактики и лечения (в составе комплексной терапии) ОРВИ, гриппа, герпетического поражения кожи и слизистых, а также в составе комплексной терапии вторичных иммунодефицитных состояний, возникающих в результате частых (рецидивирующих) заболеваний дыхательных путей бактериальной этиологии. В Беларуси анаферон детский зарегистрирован для приема с 6-месячного возраста. Препарат клинически эффективен и безопасен, не имеет противопоказаний, побочные эффекты не выявлены.

В связи с высокой актуальностью лечения вирусных инфекций на современном этапе важной является задача по поиску новых противовирусных препаратов с принципиально новым механизмом действия, обладающих эффективностью в отношении широкого спектра вирусных, микст-инфекций, противовоспалительной и антигистаминной активностью. Такой препарат разработан в СНГ, это новый индуктор интерферонов – препарат Эргоферон с комплексной активностью. Состав эргоферона позволяет широко использовать препарат в качестве универсального противовирусного средства независимо от этиологии вирусной инфекции.

В частности, экспериментально и клинически доказана эффективность применения эргоферона при вирусных инфекционных заболеваниях: грипп А и грипп В, ОРВИ (вызванные вирусами парагриппа, аденовирусами, респираторно-синцитиальными вирусами, коронавирусами), герпесвирусные инфекции (лабиальный герпес, офтальмогерпес, генитальный герпес, опоясывающий герпес, ветряная оспа, инфекционный мононуклеоз), острые кишечные инфекции вирусной этиологии (вызванные калицивирусами, корона-вирусами, ротавирусами, энтеровирусами), энтеровирусный и менингококковый менингиты, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, клещевой энцефалит.

Препарат применяется в комплексной терапии бактериальных инфекций (псевдотуберкулез, коклюш, иерсиниоз, пневмония различной этиологии, включая атипичных возбудителей), используется для профилактики бактериальных осложнений вирусных инфекций, предупреждает развитие суперинфекций.

Представленная информация по клинико-фармакологической стратегии использования индукторов интерферонов – анаферона детского и эргоферона – несомненно, будет способствовать расширению и углублению представлений практических врачей по клинической фармакологии указанных современных лекарственных средств. Это тем более необходимо в связи с распространением в медицинской среде критических, необоснованных высказываний по индукторам интерферонов. Наличие у анаферона детского и эргоферона не только выраженного противовирусного действия, но и иммуномодули-

рующей активности, а также высокий профиль безопасности делают перспективным их применение на фоне вторичных иммунодефицитных состояний, а также у детей с сопутствующей патологией, течение и прогноз которой серьезно отягощается при развитии повторных ОРВИ (группа ЧДБ), а также у детей с атопическими заболеваниями.

ОПТИМИЗАЦИЯ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Василевский И. В.

УО «Белорусский государственный медицинский университет», г.
Минск, Беларусь

Для гармонического развития человека требуется создание оптимальных условий существования индивидуума, включая функциональное питание. Оно подразумевает использование целого комплекса жизненно необходимых нутриентов – белков, жиров и углеводов в определенных соотношениях, а также наличие в пище витаминов и микроэлементов, пребиотиков, пищевых волокон. В условиях Республики Беларусь актуальным является вопрос об экологической чистоте употребляемых продуктов питания. К сожалению, большинство пищевых компонентов содержат большое количество ксенобиотиков, чужеродных для организма человека. Таким образом, адекватное метаболическое программирование развивающегося организма в раннем возрасте, предусмотренное самой природой, может быть нарушено и в дальнейшем может стать трудно корригируемым, а иногда и критическим, патологическим состоянием.

Следует приветствовать появление на рынке в Республике новых современных продуктов детского питания. Уникальными в этом отношении являются сухие адаптированные молочные смеси семейства «Бабушкино Лукошко Био», которые прекрасно сочетают в себе биоорганическое качество и современные тенденции нутрициологии. Указанные смеси разработаны совместно с ведущими специалистами НИИ питания РАМН и выпущены компанией “Nutribio” (Франция), специализирующейся на выпуске БИО-продукции, с учетом последних научных