

Козько Володимир Миколайович,
Терьошин Вадим Олександрович, Меркулова Ніна Федорівна,
Єкімова Ніна Олександрівна, Харченко Ольга Миколаївна,
Гасанова Арзу

**ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНОГО ІМУНОАКТИВНОГО
ПРЕПАРАТУ НУКЛЕКСУ У ТЕРАПІЇ РЕЦИДИВУЮЧОЇ
ГЕРПЕСВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ**

Кафедра інфекційних хвороб
Харківський національний медичний університет
Харківська обласна інфекційна лікарня, м. Харків, Україна

*Kozko Volodimir Mikolajovych, Teryshin Vadim Oleksandrovich,
Merkulova Nina Fedorivna, Ekimova Nina Oleksandrivna,
Harchenko Olga Mikolaivna, Gasanova Arzu*

**USE OF MODERN IMUNOACTIVE DRUG NUCLEX AT
TREATMENT OF RECURRENT HERPES INFECTION**

*Department of Infectious Diseases
Kharkiv national medical university
Kharkiv regional infection hospital, Kharkiv, Ukraine
V.Teryshin@mail.ru*

Summary. *Effectiveness of modern immunoactive preparation nuclex in the treatment of relapsed herpetic infection has been studied. Found that in patients with relapsed herpetic infection treated nuclex, take place reduce of herpes symptoms, normalization of interferon indexes. Thus, an important advantage of using nuclex is to prevent further development and progression of the pathological process that improves health and quality of life. The findings suggest the use modern immunoactive preparation nuclex at the treatment of patients with relapsed herpetic infection have clinically and patogenetic appropriate.*

Актуальність. В даний час рецидивуюча герпетична інфекція (РГІ) є актуальною клінічною проблемою, що обумовлено високою захворюваністю на тлі майже 100%

Інфекційні хвороби в практиці лікаря-інтерніста: сучасні аспекти : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Суми, 25–26.05.2017 р. СумДУ

інфікованості населення вірусом простого герпесу; схильністю до хронічного рецидивуючого перебігу процесу; істотним впливом часто рецидивуючих форм герпетичної інфекції на психоемоційний статус пацієнтів. Сучасна медицина не має у своєму розпорядженні ефективних методів терапії, що дозволили б елімінувати вірус герпесу з організму хворого, але існує реальна можливість впливу на патогенетичні ланки активації герпетичної інфекції й тим самим зменшити клінічні прояви захворювання, кількість рецидивів і збільшити міжрецидивний період. Виходячи з вищезазначеного, нашу увагу привернула можливість застосування сучасного імуноактивного препарату з дріжджової РНК нуклексу.

Метою роботи було вивчення ефективності сучасного імуноактивного препарату нуклекса в терапії РГІ.

Матеріали і методи. Обстежено дві групи пацієнтів з діагнозом РГІ - основна (32 пацієнти) і зіставлення (30 пацієнтів), що рандомізовані за статтю, віком, частоті загострень герпетичної інфекції. В обстежених хворих реєструвався черговий епізод загострення рецидивуючого герпесу, що характеризувався наявністю загальнотоксичного синдрому та герпетичною висипкою. Хворі скаржилися на загальну слабкість, нездужання, зниження апетиту й працездатності, наявність характерних елементів герпетичного висипу.

Пацієнти обох груп отримували загальноприйнятну терапію, яка включала призначення ацикловіру, вітамінотерапію. Нуклекс призначали додатково до базисної терапії пацієнтам основної групи по 1-2 капсули 1-2 рази на день протягом 7-10 днів поспіль.

Хворим обох груп було проведено дослідження стану системи інтерферону до початку та після проведення терапії. Дослідження інтерферонового статусу здійснювали на обладнанні фірми Sanofi Diagnostics Pasteur (Франція).

Результати дослідження. Було встановлено, що вихідна концентрація сироваткового інтерферону (СІФ) була нижча за норму в 2,7 рази в основній групі хворих на РГІ та складала

1,05±0,04 МО/мл і в 2,6 рази в групі зіставлення (1,1±0,06 МО/мл). Рівень α -ІФН у крові хворих основної групи складав 165±6,5 МО/мл, що було нижче за норму в 1,94 рази; в групі зіставлення даний показник дорівнював 177±6,9 МО/мл, що було в 1,8 рази нижче норми. Вміст γ -ІФН в основній групі хворих на РГІ складав 25,5±2,3 МО/мл та було в 1,9 рази нижче норми. В групі зіставлення даний показник був в 1,77 рази нижче показника норми. При цьому вірогідних відмінностей між вихідними показниками, що вивчалися, в обох групах не знайдено ($P>0,05$). Повторне вивчення інтерференового статусу після проведеного курсу лікування показало, що в основній групі хворих на РГІ концентрація СІФ вірогідно від норми не відрізнялася. Також за період проведення курсу лікування рівень α -ІФН і γ -ІФН в основній групі досягли нижньої межі норми, тоді як в групі зіставлення показник α -ІФН був на момент завершення лікування в середньому в 1,4 рази нижче за норму ($P<0,01$) і γ -ІФН – в 1,35 рази ($P<0,01$).

В клінічному плані слід відмітити, що більшість пацієнтів основної групи (30 хворих; 93,8%) відзначили відсутність появи нових елементів, припинення свербіжів та печіння в місцях локалізації пухирців і регрес наявних висипань вже на 2 день лікування, тоді як всі пацієнти групи зіставлення відмічали «підсипання» нових пухирців до 3 дня лікування. На 5 день після проведеної терапії у 19 пацієнтів основної групи (59,4% випадків) зберігалися прояви герпесу у вигляді незначної ділянки гіперпігментації, а в інших випадках було відзначено повний регрес наявних проявів захворювання, тоді як у пацієнтів групи зіставлення лише в 7 випадках (23,3%) на 5 добу лікування було відмічено регрес симптоматики зі збереженням лише локальної гіперпігментації, у решти осіб відмічено підсихання пухирців з формуванням корочок. Таким чином, важливою перевагою застосування нуклексу є попередження подальшого розвитку і прогресування патологічного процесу, що значно покращує самопочуття та якість життя пацієнта.

Висновки. Отримані дані дозволяють вважати патогенетично обґрунтованим і клінічно перспективним включення нуклексу в терапію хворих на РГІ.