

УДК_61/616.9

Абдурахманов М.А.

ассистент

кафедра инфекционных болезней

Маматхужаев А. С.

старший преподаватель

кафедра инфекционных болезней

Андижанский государственный медицинский институт

Узбекистан, Андижан

ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПОЛИОКСИДОНИЕМ

Аннотация: В большинстве случаев цитомегаловирусная инфекция не угрожает жизни больных, тем не менее он является причиной серьезных психологических проблем и социальной дезадаптации. При рецидивах инфекции часто возникает стресс, значительное изменение уровня социально-психологического дискомфорта. Согласно нашим исследованиям, полиоксидоний является высокоэффективным средством, способным оказывать противовирусное, иммуностимулирующее и иммуномодулирующее влияние.

Ключевые слова: цитомегаловирус, полиоксидоний, клинико-иммунологических показателей, инвалидизация, противовирусное, дискомфорт, противовирусное.

Abdurahmanov M.A.

assistant

department of infectious diseases

Matatxujayev A. S.

head teacher

STUDY OF THE EFFECTIVENESS OF THE TREATMENT OF CYTOMEGALOVIRUS INFECTION WITH POLYOXIDONIUM.

Summary: In most cases, cytomegalovirus infection does not threaten the lives of patients, however, it is the cause of serious psychological problems and social maladjustment. When the infection recurs, stress often occurs, a significant change in the level of socio-psychological discomfort. According to our research, polyoxidonium is a highly effective agent capable of exerting an antiviral, immunostimulating and immunomodulating effect.

Keywords: cytomegalovirus, polyoxidonium, clinical and immunological indicators, disability, antiviral, discomfort, antiviral.

Актуальность темы. В последние годы отмечается тенденция к увеличению как общей заболеваемости цитомегаловирусной инфекции, так и его тяжелых и осложненных форм [2], что нередко приводит к значительному снижению качества жизни, а подчас и к ранней инвалидизации больных. Цитомегаловирусная инфекция не угрожает жизни больных, тем не менее он является причиной серьезных психологических проблем и социальной дезадаптации. При рецидивах инфекции часто возникает стресс, значительное изменение уровня социально-психологического дискомфорта [4].

Цель исследования: Изучение клинико-иммунологических показателей цитомегаловирусной инфекции в фертильном возрасте, оценка комплексной терапии её ацикловиром и полиоксидонием.

Материалы и методы исследования. Проспективную группу составили 48 женщин с отягощённым акушерским анамнезом в возрасте от 19 до 35 лет, из них у 33 (71,6%) выявлены IgG-антитела к ЦМВ (хроническая форма) и у 15 (28,3%) - IgM-антитела к ЦМВ (острая форма). Основную группу составили 25 женщин. Сравнительную группу составило 23 женщины с ЦМВИ. В анамнезе у обследованных женщин были самопроизвольные прерывания беременности, прекращение развития плода, мертворождения, преждевременные роды, многоводие, маловодие, аномалии развития плода и другая акушерская патология. У 80 % обследованных женщин были самопроизвольные выкидыши в различные сроки беременности: из них у 12 (24 %) — по одному выкидышу, у 21 (42 %) — по два выкидыша, у 15 (31,2 %) — по три и более выкидыша, т. е. невынашивание стало привычным.

Результаты исследования. Среди больных основной и контрольной группы с ЦМВИ явления ОРВИ зарегистрированы у (100 %) жаловались на повышение температуры, озноб, ринофарингит, быструю утомляемость, мышечные и головные боли, боли в суставах, незначительную болезненность подчелюстных, шейных, околоушных лимфатических узлов. Симптомы интоксикации в большинстве случаев отсутствовали или были выражены умеренно. У 4,3 % женщин с ЦМВИ в анамнезе имела место субфебрильная температура без катаральных явлений в носоглотке в течение 2–3 дней и папулезно-везикулезные высыпания на коже щек, открытой части груди, хотя антител к вирусу простого герпеса в сыворотке крови у них не обнаружено. Изучение анамнеза показало, что под диагнозом «респираторных» и «гриппоподобных» заболеваний скрывалась острая ЦМВИ. Это предположение подтверждается тем, что у неинфицированных ОРВИ встречалась в 3 раза реже, чем при острой и хронической формах ЦМВИ. Кроме того, у 13 женщин с острой ЦМВИ, перенесших «ОРВИ», обнаружен высокий титр IgM к ЦМВ, у 12 наблюдался рост титра антител в

динамике. Таким образом, у женщин с ЦМВИ преобладают катаральные и гриппоподобные проявления. Эффективность лечения оценивали по данным комплексного обследования, включающего клинические, иммунологические, серологические, молекулярно-биологические методы. Противовирусное лечение у пациенток контрольной группы не принесло желаемого результата. У больных в течении длительного времени, 8 дней и более, сохранялась лихорадка, боли в суставах, мышечная слабость, катаральные явления верхних дыхательных путей (45,4), лимфоцитоз, недомогание, слабость, острые респираторные инфекции (15,5 %), катаральные явления верхних дыхательных путей (13 %), острый бронхит (36,6 %), тонзиллит (27,2 %), папулезно – везикулярные высыпания (6,1 %), пиелонефрит (18,8). Существенного достоверного изменения клинико–иммунологических показателей при этом также не отмечалось.

Учитывая наличие глубоких изменений в иммунологической системе у женщин с ЦМВИ, проведена сравнительная оценка иммунологических параметров в сравниваемых группах после полного курса лечения. После проведенного курса терапии у женщин контрольной группы с ЦМВИ намечалась некоторая тенденция к нормализации показателей Т-системы иммунитета. Так, содержание лейкоцитов в периферической крови недостоверно повысилось до 4598 мкл, лимфоцитов до 27,2%, Т-лимфоцитов до 41,5%, Т-хелперов до 31,2%, Т-супрессоров до 18,1%, МК-клеток до 19,1% по отношению с таковыми до лечения. Индекс иммунорегуляции увеличился до 1,81%, однако контрольных значений так и не достиг.

Таким образом, лечение у женщин ЦМВИ с ацикловиром не вызывает существенных изменений в клеточном и гуморальном звеньях иммунитета по сравнению с исходными данными. Поэтому у этих женщин по данным ПЦР исследования выявляется высокая частота (33,4%) вирусемии.

Выводы. Согласно нашим исследованиям, полиоксидоний является высокоэффективным средством, способным оказывать противовирусное, иммуностимулирующее и иммуномодулирующее влияние. Он не обладает отрицательным эффектом на организм женщины вне беременности и могут быть рекомендованы к применению в практической деятельности методы комплексной терапии больных цитомегаловирусной инфекцией, включающий иммуномодулятора полиоксидония, что позволяет повысить эффективность лечения и качество жизни пациентов с цитомегаловирусной инфекцией, уменьшить риск развития осложнений расширяет спектр клинических возможностей указанных иммуномодуляторов.

Использованные источники:

1. Артамонов Р. Иммунотерапия врожденной цитомегаловирусной инфекции / Р. Артамонов // Медицинская газета. М., 2005.-№81 (19 окт.). – С. 12
2. Кистенева Л.Б. Цитомегаловирусная инфекция как проблема перинатальной патологии: этиология, патогенез, диагностика / Л. Б. Кистеннева // Рос.вестн.перинатол. и педиатр. – М., 2003. - №4. – С. 55-59. – Библиогр.: 37 назв.
3. Кузьмин В.Н. Цитомегаловирусная инфекция у беременных и новорожденных: /В.Н. Кузьмин // Лечащий Врач.- 2001.- №10.- С. 55-58. Библиогр.:12 назв.
4. Шукурлаева Ш.Ж. Изменения иммунитета у беременных с острой цитомегаловирусной инфекцией на фоне лечения виусидом: научное издание /Ш.Ж. Шукурлаева, М.Т. Хатамова, Ш.Э. Арипова, М.Т. Хамдамова //Новости дерматовенерологии и репродуктивного здоровья. – Ташкент, 2013. №1. - С. 8-9 (Шифр Н9013).