

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

**Український центр наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)**

Інформаційний лист
ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Випуск 4 з проблеми «Педіатрія»

Підстава: рішення ПК «Педіатрія»

Протокол № 2 від 06.06.2014 р.

ГОЛОВНОМУ ПЕДІАТРУ
МОЗ АР КРИМ, УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я ОБЛАСНИХ, СЕВАСТОПОЛЬСЬКОЇ
ТА КИЇВСЬКОЇ МІСЬКИХ ДЕРЖАВНИХ
АДМІНІСТРАЦІЙ

Підвищення ефективності ерадикації збудника при лікуванні хронічної гастродуоденальної патології у дітей

установи-розробники:

дз «Дніпропетровська медична академія

ду «Інститут гастроентерології НАМІ України»

Укрмедпатентінформ МОЗ України

автори:

д.м.н., проф. Абатуров О.Є.;

к.м.н., доц. Герасименко О.М.;

Леоненко Н.Й.

Суть впровадження:

Підвищення ефективності ерадикації збудника при лікуванні хронічної гастродуоденальної патології у дітей.

Пропонується для впровадження в закладах охорони здоров'я (обласних, міських, районних) педіатричного профілю підвищення ефективності ерадикації збудника при лікуванні хронічної гастродуоденальної патології у дітей.

Дослідження було проведено в рамках НДР кафедри факультетської педіатрії та медичної генетики ДЗ «ДМА МОЗ України» «Профілактика та прогноз несприятливого перебігу інфекційно-запальних захворювань респіраторного та травного тракту у дітей» (№. 0199V001005, терміни виконання 2009-2013 р.р.).

Розширення спектру етіологічних чинників гастродуоденальної патології у дітей, виявлення нових етіопатогенетичних механізмів, резистентність до «класичної терапії», спричинило зміни в підходах до діагностики та терапії. Поряд зі значенням хелікобактерної інфекції в розвитку патології гастродуоденальної зони в якості конкуруючого етіологічного чинника сьогодні розглядаються внутрішньоклітинні збудники, такі як цитомегаловірус (CMV), вірус Епштейна-Барр (EBV). Накопичуються дані про можливу етіологічну роль не тільки *Helicobacter pylori* (HP), а і асоціації з CMV, EBV в розвитку хронічних захворювань шлункового тракту у дітей. Враховуючи зміни в системі імунітету, які супроводжують захворювання травного тракту, існують певні підстави застосовувати в комплексній терапії засоби, що нормалізують імунний статус дитини, зокрема, препарати, діючою речовиною яких є інозина пранобекс.

В останні роки з'явилися наукові публікації, щодо доказаної імуномодулюючої та протівірусної дії інозину пранобекс. При комбінованому застосуванні з антибіотиками інозина пранобекс потенціює їх ефект, зменшує вираженість імуносупресивного впливу останніх і попереджає рецидивування захворювання після відміни антибіотикотерапії. Застосування препарату інозина пранобекс сприяє підвищенню активності неспецифічних факторів захисту організму за рахунок підвищення фагоцитарної активності макрофагів і гранулоцитів, елімінації патогенних мікроорганізмів. На сьогодні в Україні інозина пранобекс представлений також вітчизняним препаратом. У зв'язку з чим, враховуючи такі ефекти вітчизняного препарату, як здатність посилювати терапевтичний ефект антибіотиків, володіння протівірусною, імуномодулюючою дією, а також поєднання його з іншими засобами в схемах лікування, застосування вітчизняного препарату є цілком обґрунтованим у комплексній терапії хронічних гастродуоденальних захворювань, асоційованих з HP та CMV, EBV.

Всі основні клінічні ефекти, ймовірно, пов'язані в тій чи іншій мірі з функціонуванням образрозпізнаючих рецепторів, зокрема, TLR - і NOD-подібних, ядерного фактора транскрипції NF-κB. TLR- і NOD- рецептори регулюють активацію вродженого імунітету, а також забезпечують взаємозв'язок з придбаним імунітетом через антиген-презентуючі клітини (макрофаги, дендритні клітини). Ядерний фактор транскрипції NF-κB - ключовий регулятор запалення та імунних реакцій, який відіграє центральну роль у регуляції активності генів, що беруть участь у розвитку процесів запалення, імунної відповіді, апоптозу клітин, репарації тканин. NF-κB - ефектор транскрипції, що активує синтез прозапальних цитокінів.

З метою лікування у 45 дітей з HP-асоційованими кислото- залежними захворюваннями та 30 дітей з мікст-інфекцією (HP+CMV, EBV) у віці від 12 до 16 років до семиденної схеми «потрійної» антихелікобактерної ерадикаційної терапії додавали протівірусний та імуномодулюючий препарат **Новірин** (інозина пранобекс) та призначали з розрахунку 50 мг/кг (добова доза) за 3 прийоми протягом 3-х тижнів після прийому їжі. Групу контролю склали 40 дітей (25 з HP-асоційованими кислотозалежними захворюваннями та 15 дітей з мікст-

інфекцією (HP+CMV, EBV), які отримували тільки базисну семиденну «потрійну» антихелікобактерну ерадикаційну терапію. Критеріями ефективності лікування була оцінка динаміки клінічних показників і безпеки лікування; рівня експресії протеїна p65 NF-kB серед лімфоцитів, ефективність ерадикації HP. Статистична обробка результатів дослідження проводилась за допомогою статистичних програм з використанням методів варіаційної статистики та кореляційного аналізу. Динамічне спостереження під час терапії показало, що на тлі лікування комбінованою терапією з використанням протівірусного та імуномодуючого препарату вітчизняного виробництва відбувався більш швидкий регрес інтенсивності основних синдромів захворювання (больового, диспептичного та астено- вегетативного), скорочення періоду загострення і збільшення тривалості періоду ремісії, спостерігалось достовірне зниження рівня експресії протеїна p65 NF- κ B+ серед лімфоцитів крові (Рi <0,05).

Ерадикація HP була досягнута у 90,6 % (68) пацієнтів та у 70,0 % (28) у пацієнтів групи контролю, що свідчить про підвищення ерадикаційної активності «потрійної» антихелікобактерної терапії. Така дія зумовлена, на наш погляд, тим, що імуномодуючий ефект інозина пранобекс обумовлений впливом на Т-лімфоцити (активізація синтезу цитокінів) та підвищенням фагоцитарної активності макрофагів. Під впливом препарату посилюється диференціація пре-Т-лімфоцитів, стимулюється проліферація Т- і В-лімфоцитів, підвищується функціональна активність Т-лімфоцитів, у тому числі їхня здатність до утворення лімфокінів, нормалізується співвідношення між субпопуляціями Т- хелперів та Т-супресорів (відновлюється імунорегуляторний індекс CD4/CD8). Також інозина пранобекс викликає асоційоване зниження рівня експресії NF-kB серед лімфоцитів (%) та в сироватці крові пригнічує синтез прозапальних цитокінів, тим самим надаючи протизапальну дію.

Таким чином, для підвищення ефективності лікування можна рекомендувати вітчизняний протівірусний та імуномодуючий препарат **Новірин** при проведенні «потрійної» ерадикаційної антихелікобактерної терапії у дітей, хворих на хронічну HP- асоційовану та поєднану з CMV, EBV гастродуоденальну патологію.

За додатковою інформацією з проблеми звертатися до авторів листа за адресою: 49023, м. Дніпропетровськ, пр. Воронцова, 29-а, КЗ «Дніпропетровська ДМКЛ №1» ДОР»; ДЗ «ДМА МОЗ України», кафедра факультетської педіатрії та медичної генетики; тел. 056-725 06 39.

Відповідальний за випуск: Горбань А.Є.

Під писано до друку 04.07.2014. Друк, арк. 0,13. Обл.-ввд зрк. 0,08. Тнр. 100 прим. Замовлення № 198. Фотоофсетна лаб. Укрмедпатентінформ МОЗ України, 04655, Київ, проспект Московський, 19 (4 поверх).