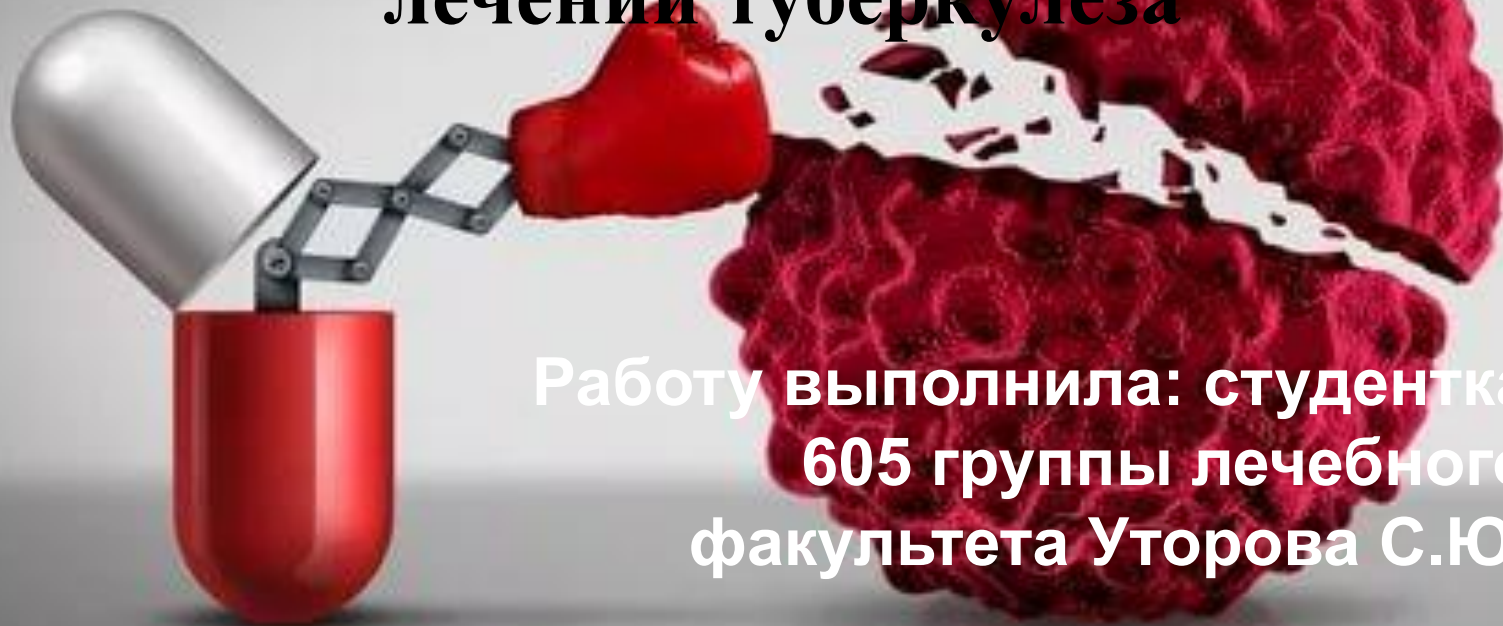


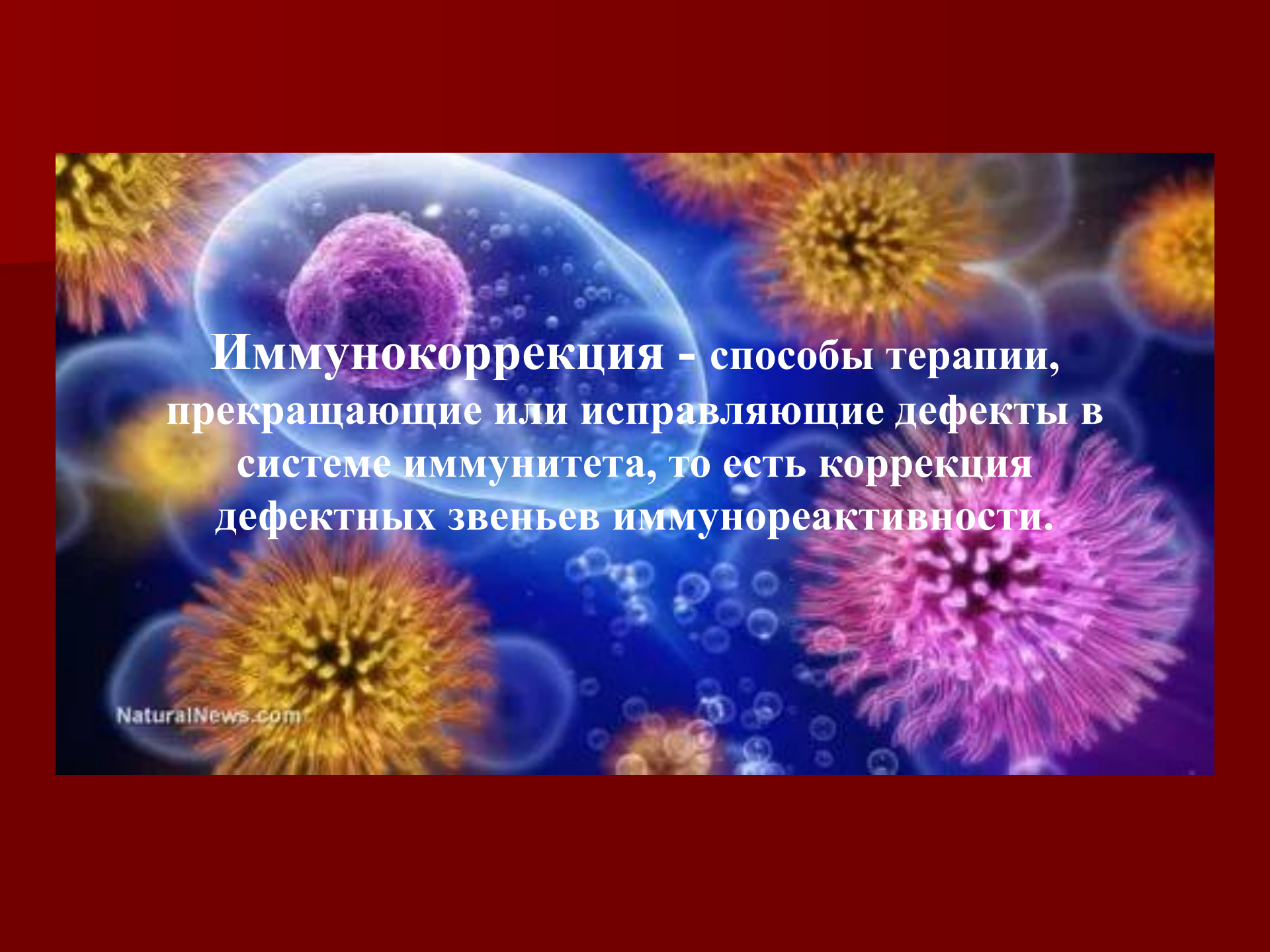
Иммуноткоррекция больного при лечении туберкулёза



**Работу выполнила: студентка
605 группы лечебного
факультета Уторова С.Ю.**

Введение

- Лечение больных туберкулёзом лёгких, особенно с распространёнными формами, представляет о значительную проблему. Проблема усугубляется множественной лекарственной устойчивостью. Как известно, у больных активными формами туберкулёза выявляют нарушение большинства показателей клеточного и гуморального иммунитета. Поэтому одной из составляющих лечения туберкулеза органов дыхания является иммунокоррекция.

A microscopic image showing various biological structures. In the center, a large, translucent blue cell contains a smaller, textured purple spherical object. Surrounding this are several spiky, spherical particles in yellow and orange, resembling viruses or bacteria. Other smaller, translucent blue cells are visible in the background. The overall scene is set against a dark blue background.

Иммункоррекция - способы терапии, прекращающие или исправляющие дефекты в системе иммунитета, то есть коррекция дефектных звеньев иммунореактивности.

Иммунотерапия

Классификация иммуномодуляторов (Р.М. Хаитов, Б.В.Пинегин, 1996, 2002гг)

- препараты микробного происхождения – вакцина БЦЖ, туберкулин, пирогенал, продигиозан, рибомунил, натрия нуклеинат
- препараты эндогенного происхождения (миелопид)
- цитокины: ИФγ, ИЛβ, ИЛ-2, молграмостим
- синтетические и полусинтетические (левамизол, глутоксим, полиоксидоний, ликопид)

Иммуноотерапия

Классификация иммуномодуляторов (М.М. Авербах, 1980г)

- специфические для туберкулезного воспаления (туберкулин, вакцина БЦЖ)
- неспецифические (левамизол, препараты тимуса, натрия нуклеинат, метилурацил и др.)

Специфическая иммунотерапия - туберкулинотерапия

механизм действия:

- уменьшение возбудимости НС
- усиление лимфообращения
- расширение капилляров в зоне поражения
- повышение проницаемости гистогематических барьеров
- повышение фагоцитарной функции ретикулоэндотелиальной системы
- усиление реактивных процессов в туберкулезных очагах
- активация протеолитических систем

Туберкулинотерапия

- назначается для усиления репаративных реакций при замедленной инволюции специфических изменений
- методика электрофореза туберкулина (В.А. Стаханов, Н.М. Медуницына и др., 2000г.) – доза 5ТЕ ППД-Л и при каждом сеансе увеличивается на 5ТЕ, курсовая доза устанавливается индивидуально (max -100 ТЕ), курс 20 сеансов.



БЦЖ-терапия

механизм действия:

- стимулирует реактивность организма
- активизирует репаративные процессы
- методика вакцинотерапии (Е.А.Финкель и др., 1985г.) – доза устанавливается по результатам пробы Манту с 2ТЕ и зависит от выраженности полученной реакции на туберкулин.

БЦЖ-терапия

- 0,000001мг (0,1мл пятого 10-кратного разведения вакцины)
- 0,00001мг (0,1 мл четвертого 10-кратного разведения вакцины)
- 0,0001мг (0,1мл третьего 10-кратного разведения вакцины)
- 0,001 мг (0,1мл второго 10-кратного разведения вакцины)
- 0,01 (0,1 мл первого 10-кратного разведения вакцины)
- вакцинотерапия проводится в\к в плечо 1 раз в 3-4 недели



Мікроген
вакцина БЦЖ
0,05 мг 20 доз
для введення 060
9
07.

4 602

55

МІКРОГЕН

ВАКЦИНА ТУБЕРКУЛЬОЗУ
ДЛЯ ВНУТРІШНЬОГО
ВВЕДЕННЯ
(ВАКЦИНА БЦЖ)

Склад: 1 доз
вакцини БЦЖ
стабілізатор

0,05 мг живих мікобактерій
натрію в кінцевій концент

Неспецифическая иммунотерапия

Интерлейкин -2 человека рекомбинантный(ронколейкин)

механизм действия:

- компенсирует дефицит эндогенного ИЛ-2
- воздействует на клетки –мишени: НК-клетки, Т-хелперы, цитотоксические Т-лимфоциты, В-лимфоциты, моноциты, являясь для них фактором активации пролиферации и дифференцировки
- регулирует Th1/Th2-баланс
- отменяет иммунологическую толерантность, предохраняет активированные Т-клетки от преждевременной гибели

Интерлейкин -2 человека рекомбинантный (ронколейкин)

- осуществляет взаимодействие и регуляцию механизмов врожденного и приобретенного иммунитета
- стимулирует реализацию зависимого и независимого от антигена иммунного ответа, влияет на клеточное и гуморальное звенья иммунного ответа
- методика применения (А.В.Елькин, Б.Е. Кноринг и др.,2002):
- при прогрессирующих и остро прогрессирующих формах туберкулеза –троекратно через день в\в капельно медленно(10-14 кап в мин), разовая доза 500000 МЕ

BIOTECH

ООО «БИОТЕХ», Россия, 199004, Санкт-Петербург
Средней пр. В.О., д. 41/43, к. 208.
Тел./факс: +7 (812) 346-60-18

РОНКОЛЕЙКИН®

ИНТЕРЛЕЙКИН-2 ЧЕЛОВЕКА РЕКОМБИНАНТНЫЙ

РАСТВОР ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО И
ПОДКОЖНОГО ВВЕДЕНИЯ

СТЕРИЛЬНО

5 АМПУЛ ПО 1 МЛ

0,5 МГ (500 000 МЕ)



KtoiKak.com

Интерлейкин -1 β человека рекомбинантный (беталейкин)

механизм действия:

- повышает функциональную активность нейтрофильных гранулоцитов
- индуцирует дифференцировку предшественников Т-лимфоцитов
- усиливает ИЛ-2-зависимую пролиферацию клеток
- увеличивает антителообразование

Интерлейкин -1 β человека рекомбинантный (беталейкин)

- методика применения (А.В.Елькин, Б.Е. Кноринг и др.,2005): в дозе 5 нг\кг, в\в капельно медленно (в течение 3ч), ежедневно, курс 5 процедур



Полиоксидоний

механизм действия:

- иммуномодулятор, восстанавливает и активизирует функции трех важнейших субпопуляций фагоцитов: подвижных тканевых макрофагов, циркулирующих фагоцитов крови, оседлых фагоцитов ретикулоэндотелиальной системы
- детоксикант: способность функциональных групп полиоксидония взаимодействовать с высоко реакционноспособными соединениями

Полиоксидоний

- антиоксидант
- стабилизатор мембран
- методика применения (В.А. Стаханов, Б.В.Пинегин, Н.М. Медуницына и др., 2006г.) – в\м или э\б (УЗ ингаляции) по 6мг 2 раза в неделю – курс 10 инъекций в течение 5 недель



ПЕТРОВАКС НПО ФАРМ

ПОЛИОКСИДОНИЙ® 6 мг

лиофилизат для приготовления раствора
для инъекций и местного применения

Состав: полиоксидоний 6 мг, вспомогательные вещества

5 флаконов

самые полезные отзывы



Интерферон лейкоцитарный человеческий

механизм действия:

- нормализация фагоцитарной функции и активности В-лимфоцитов
- стимулирующее влияние на Т-клеточный иммунитет с преимущественной активацией Th1: стимуляция дифференцировки Т-лимфоцитов, нормализация соотношения $CD4^+/CD8^+$, стимуляция лимфоидной инфильтрации воспалительных очагов

Интерферон лейкоцитарный человеческий

- активация всех параметров фагоцитоза
- нормализация гематологических показателей
- методика применения (В.П.Кузнецов, Н.А. Васильев и др., 1997г.) – в\м или э\б (УЗ ингаляции) по 10000МЕ – курс 10-16 инъекций в течение 3-4 недель

МИКРОХИГЕН



**Интерферон человеческий
лейкоцитарный
(Интерферон альфа),**

**лиофилизат для приготовления раствора для
интраназального введения 1000 МЕ**

10 ампул по 1000 МЕ

Стерильно

Отпускается без рецепта

Ликопид

механизм действия:

- в клетках моноцитарно-макрофагальной системы: повышает активность лизосомальных ферментов, образование активных форм кислорода, поглощение и киллинг микробов, цитотоксические свойства по отношению к вирусинфицированным и опухолевым клеткам

Ликопид

- повышает экспрессию HLA-DR –антигенов
- синтез цитокинов: ИЛ-2, ФНО, КС фактора, ИФН-γ
- повышает общее количество Т-лимфоцитов
- методика применения (А.С.Свистунова, Б. В.Пинегин, и др., 2002г.) – натоцак по 10 мг – в течение 10 дней, повторный курс через 2 недели, при распространенных формах – 2-3 курса подряд



ГЛУТОКСИМ

механизм действия:

- воздействует на окислительно-восстановительный метаболизм клетки
- стимулирует эндогенную продукцию цитокинов и гемопоэтических факторов
- воспроизводит эффекты ИЛ-2 посредством экспрессии его рецепторов

ГЛУТОКСИМ

- оказывает дифференцированное воздействие на нормальные (стимуляция пролиферации и дифференцировки) и трансформированные (индукция апоптоза) клетки
- производит системный цитопротективный эффект
- методика применения (Г.Б.Соколова, А.Д.Куничан и др., 2003г) – ежедневно по 60мг (30мг у\в) в\в или в\м – в течение 2 мес, в продуктивной фазе – в\м 1-2 раза по 10-20мг в день 3раза в неделю в течение 1-2 мес.

PHARM VAM

ГЛУТОКСИМ

ПОРОШОК ДАРИТРАНСФОРТ 1%
3 АМПУЛЛИНИ ЦП

ГЛУТОКСИМ
ПОРОШОК ДАРИТРАНСФОРТ 1%
3 АМПУЛЛИНИ ЦП

PHARM VAM

ГЛУТОКСИМ

ПОРОШОК ДАРИТРАНСФОРТ 5%
3 АМПУЛЛИНИ ЦП

ГЛУТОКСИМ
ПОРОШОК ДАРИТРАНСФОРТ 5%
3 АМПУЛЛИНИ ЦП

Вывод

Доказанная эффективность и безопасность иммунокоррекции больных с туберкулезом лёгких на фоне базисной химиотерапии, а также достоверности влияния на уменьшение побочных эффектов традиционно назначаемых препаратов, позволяют считать применение данного метода в практической деятельности научно обоснованным и целесообразным.

Спасибо за внимание!