

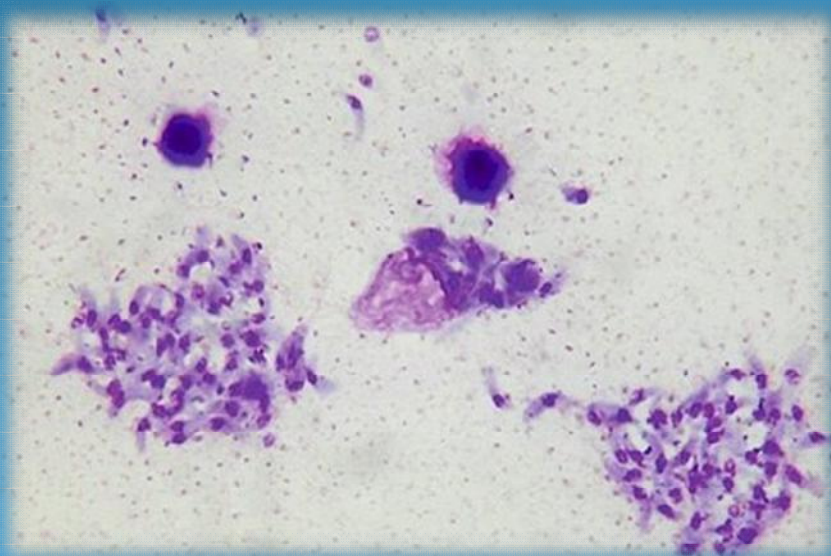
**Харківська медична академія післядипломної освіти**

**Кафедра медичної паразитології та тропічних хвороб**

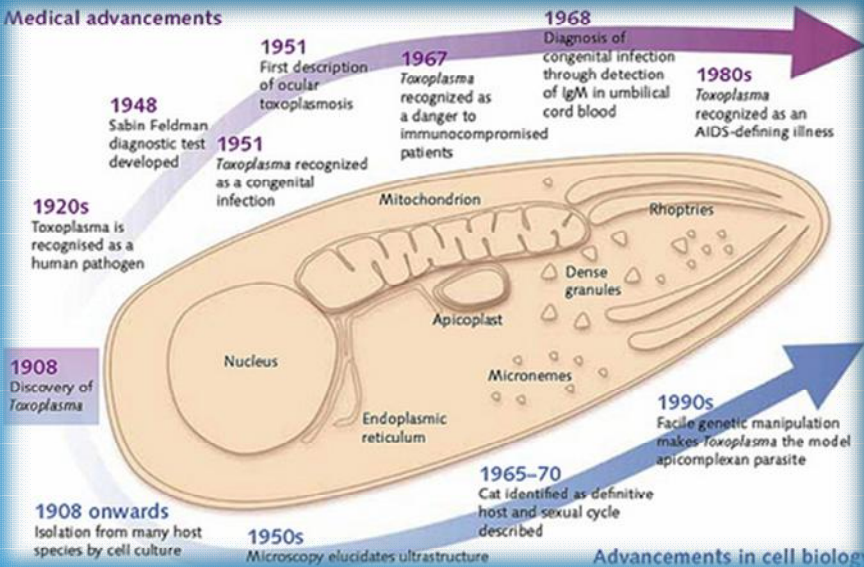
**АКТУАЛЬНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ  
РЕКОМБІНАНТНОГО ІНТЕРФЕРОНУ  
ЛЮДИНИ АЛЬФА-2 $\beta$  У КОМПЛЕКСНОМУ  
ЛІКУВАННІ ПРИ ХРОНІЧНОМУ НАБУТОМУ  
ТОКСОПЛАЗМОЗІ У ДОРΟΣЛИХ**

**Бодня К.І, Коцина С.С.**

**Токсоплазмоз** - це тяжке протозойне захворювання людини та тварин, яке викликається облигатним внутрішньоклітинним паразитом зі складним циклом розвитку Toxoplasma gondii, що має переважно хронічний латентний перебіг, з ознаками ураження нервової системи, органів ретикулоендотеліальної системи, пересмужистої мускулатури та органу зору.



Medical advancements



## Актуальність проблеми токсоплазмозу сьогодні обумовлена наступними факторами:

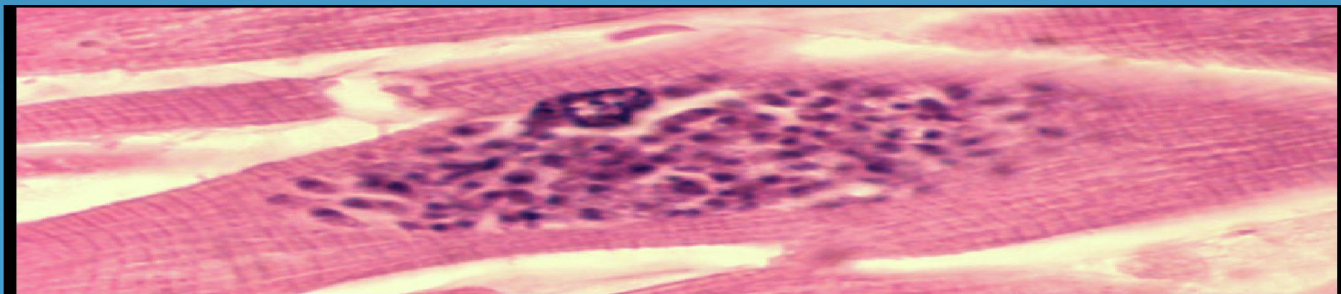
- Тісний зв'язок між проявами інфекційного процесу та станом імунної системи людини,
- обмеженість існуючих методів підтвердження зв'язку наявності в організмі людини токсоплазм та клінічними проявами,
- недостатня ефективність рекомендованих методів терапії при реактивації токсоплазмозної інфекції



**Необхідні уточнення патогенетичних механізмів формування хвороби, розробка науковообумовлених способів діагностики та лікування цієї патології.**

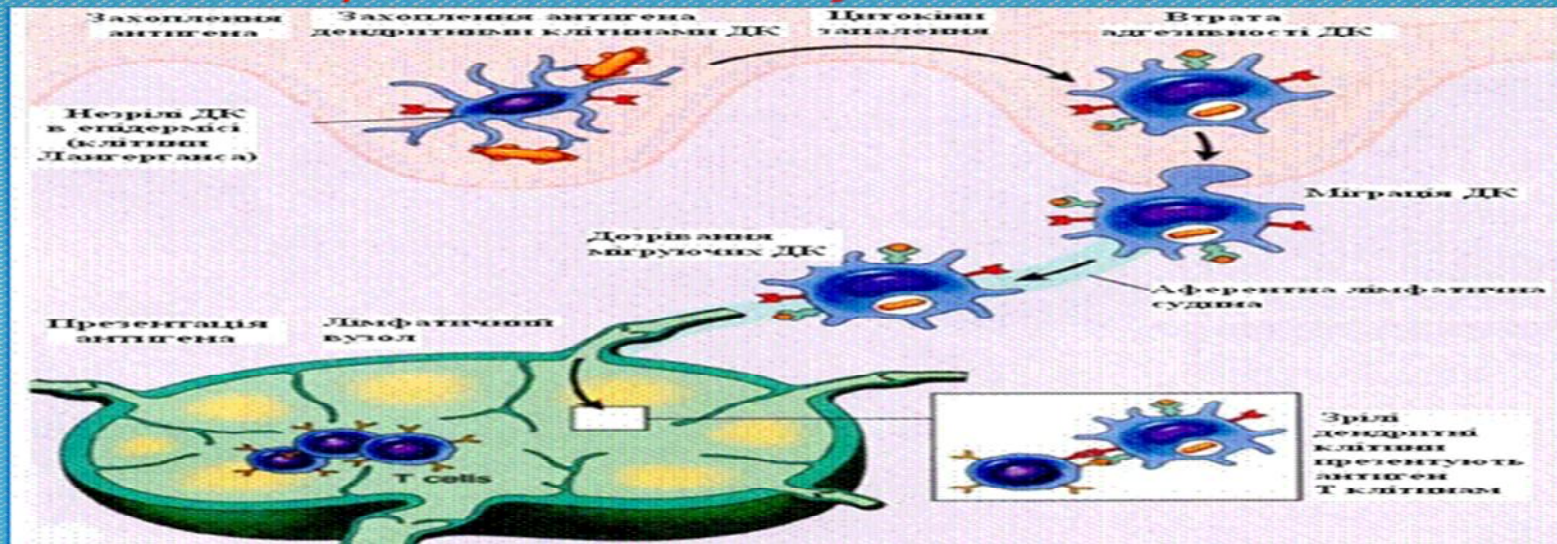


- Сьогодні при призначенні лікування хворим на токсоплазмоз треба пам'ятати, що засоби етіотропної терапії діють тільки на вегетативну форму збудника (тахізоїти) і не впливають на тканинні цисти (брадізоїти).
- При токсоплазмозній інвазії спостерігаються дисфункціональні імунологічні зміни, тому у якості препаратів патогенетичної терапії застосовують імуномоделюючі препарати.



- Дослідним шляхом встановлено, що на ранніх стадіях токсоплазмозної інфекції ініціюється антигенспецифічна Т-клітинно-незалежна імунна відповідь, активуються макрофаги та натуральні кіллери, спостерігається посилення продукції інтерферону- $\gamma$  натуральними кіллерами з активацією мікробіцидної функції макрофагів.

### Перший етап імунної відповіді



До числа препаратів інтерферону, які використовуються в клінічній практиці, у тому числі в інфектології, відноситься рекомбінантний інтерферон альфа-2b людини.

Цей препарат здатен корегувати дисфункції імунореактивності при вторинних імуносупресивних станах.

Інтерферон альфа-2b рекомбінантний людини схожий до природного лейкоцитарного інтерферону

має:

- імуномоделюючі властивості,
- посилює фагоцитарну активність макрофагів,
- посилює специфічну цитотоксичність лімфоцитів до клітин-мішеней,
- стимулює продукцію ендogenous інтерферону.



## Мета дослідження:

удосконалення діагностично-лікувальної тактики на підставі дослідження імунологічних змін, які відбуваються в організмі інвазованої людини.



## Матеріали та методи.

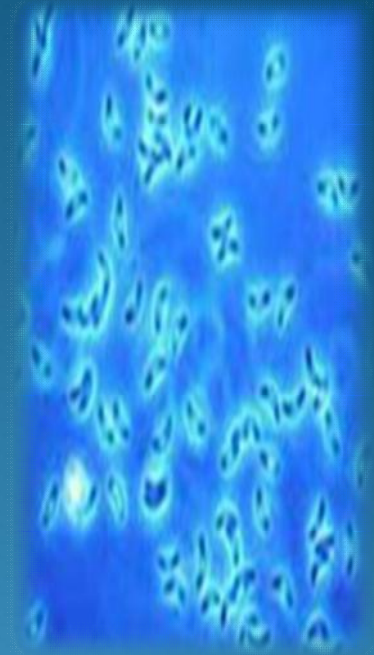
Обстежено у динаміці **85** хворих на хронічний набутий токсоплазмоз в стадії загострення.



- При обстеженні в клінічному аналізі крові у 74% хворих виявлена незначна лейкопенія, лімфоцитоз.
- В імунологічному аналізі у 78% хворих спостерігалось зниження показників клітинної ланки імунітету за рахунок субпопуляції Т-лімфоцитів – CD<sub>4</sub><sup>+</sup> та CD<sub>8</sub><sup>+</sup>.



**Аналіз ефективності проведеної терапії показав**, що стабільну ремісію було досягнуто у 73% хворих, які отримували **інтерферон альфа-2b рекомбінантний людини**, що було вірогідно вище порівняно з пацієнтами, які отримували лише базисну терапію (57%).



У пацієнтів, яким був призначений **інтерферон альфа-2b рекомбінантний людини**, у 81% спостерігалася активація клітинного імунітету, на що вказувало підвищення вмісту CD3+, CD4+, CD8+, CD16+, CD25+ та продукції інтерферону-γ.

## Висновки:

- Питання про комплексне лікування хворих на хронічний токсоплазмоз з використанням рекомбінантного інтерферону альфа-2b людини, його тривалість вирішується лікарем індивідуально, в залежності від стану імунної системи, тяжкості перебігу токсоплазмозу та ефективності попереднього лікування.





**Дякую за увагу!**