



ИММУНОКОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ У ПОСТКОВИДНЫХ ПАЦИЕНТОВ С ПОМОЩЬЮ ИНТЕРФЕРОНА АЛЬФА-2В

Хасанова А.А.¹, Костинов М.П.^{2,3}, Соловьева И.Л.¹, Ганина Е.С.¹

¹ ФГБОУ ВПО «Ульяновский государственный университет», Ульяновск

² ФГБНУ НИИВС им. И.И. Мечникова, Москва

³ ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва

«Актуальные
вопросы врачебной
практики
ТАРЕЕВСКИЕ
ЧТЕНИЯ»
3-4 апреля 2024г.,
г. Псков

ВВЕДЕНИЕ

Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) оказывает подавляющее влияние на иммунитет, что является предпосылкой для разработки стратегий усиления неспецифического звена в качестве превентивных мер для защиты от других респираторных инфекций в период продолжающейся циркуляции мутирующих штаммов вируса SARS-CoV-2. Возбудитель новой коронавирусной инфекции аналогично другим респираторным вирусам первично инфицирует слизистую оболочку полости носа и носоглотки, при этом наблюдается высокая вирусная нагрузка на ранних стадиях заболевания. Слизистые оболочки являются барьерной средой (мукозальный иммунитет), играющую важную роль в защите от инфекционных патогенов разнообразной природы, а также являются богатым резервуаром плазматических клеток, продуцирующих защитные антитела (к примеру, секреторный иммуноглобулин А). На основании рекомендаций МЗ и по данным исследований, проведенных в Российской Федерации, препаратами выбора для активации определенных клеточных белков, блокирующих процесс репликации вирусных агентов являются индукторы интерферона, в том числе альфа-2b, обладающие широким спектром противовирусной активности и апробированные на практике в период пандемии.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В исследовании приняли участие пациенты в возрасте от 18 до 60 лет с подтвержденным в анамнезе диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19, среднетяжелой степени тяжести (n=130) и группа контроля (не болевшие COVID-19 лица, n=30). Средний возраст в группе пациентов после коронавирусной инфекции - 48±1,61 лет, в группе контроля - 43±13,5. При изучении особенностей параметров иммунитета группа исследования после COVID-19 была разделена в зависимости от проведения терапии и длительности после инфекции: группа на терапии (n=65) и группа без терапии (n=65). Временные интервалы после перенесенной инфекции: ранний период (I группа, 1-3 мес.), поздний (II группа, 3-6 мес.), длительный (III группа, 6-9 мес.). Для оценки состояния мукозального иммунитета осуществляли забор образцов слюны и соскобов эпителиальных клеток со слизистой носоглотки с дальнейшим определением концентрации sIgA методом твердофазного иммуноферментного анализа до применения местной профилактической терапии рекомбинантного интерферона альфа-2b с антиоксидантами и через месяц после ее окончания (гель, интраназально 2 раза в день).

Цель. Оценить в динамике изменения параметров мукозального иммунитета (sIgA) в слюне, назальных смывах и эффективность применения рекомбинантного интерферона альфа-2b с антиоксидантами у лиц, после перенесенной новой коронавирусной инфекции

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

По результатам обследования группы контроля определена условная норма показателя секреторного IgA в слюне 6,45±1,81 мг/мл и в назальных смывах - 13,43±3,24 мг/мл. В ходе исследования группы больных без терапии полученные результаты об уровнях sIgA отразили стойко сохраняющиеся сниженные показатели изучаемых параметров как в образцах слюны (p<0,001), так и в назальных смывах (p<0,001) на протяжении 9 месяцев постинфекционного периода. При анализе sIgA в группе, получавших профилактическую терапию препаратом IFNα-2b, определено статистически значимое повышение уровня в сравнении с исходными показателями и наилучший эффект определен в группе раннего периода (1-3 месяца). Так, в соскобах со слизистой носоглотки отмечено повышение уровня sIgA в сравнении с исходным уровнем (с 28,61±3,0 до 39,83±3,85 мг/мл, p<0,05), в образцах слюны (с 1,84±0,28 до 5,78±1,96 мг/мл, p<0,05). Статистически достоверно установлена частота возникновения респираторных вирусных инфекций в группе без профилактической терапии в 27,6% случаев, тогда как в группе на терапии эпизодов ОРВИ отмечено не было.

ВЫВОДЫ

Пациенты, перенесшие COVID-19, имеют стойкое снижение показателей мукозального иммунитета. При применении рекомбинантного интерферона альфа-2b с антиоксидантами отмечена иммунологическая эффективность в виде повышения уровня sIgA, что делает возможным рекомендовать его для восстановления мукозального иммунитета и профилактики респираторных инфекций в постковидном периоде.

Библиографический список:

- Костинов М.П. Основы иммунореабилитации при новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Пособие для врачей. М.: МДВ: 2020. - 112 с.
- Косенкова Т.В., Никитина И.Л., Иванов Д.О. и др. Интерфероны: роль в патогенезе и место в терапии и профилактике COVID-19. Методическое пособие для врачей. 2020: 60
- Singh S., Sharma N., Singh U., Singh T., Mangal D.K., Singh V. Nasopharyngeal wash in preventing and treating upper respiratory tract infections: Could it prevent COVID-19? Lung India. 2020;37(3):246-251. doi: 10.4103/lungindia.lungindia_241_20
- Rahman S, Montero MTV, Rowe K, Kirton R, Kunik F Jr. Epidemiology, pathogenesis, clinical presentations, diagnosis and treatment of COVID-19: a review of current evidence // Expert Rev Clin Pharmacol. - 2021. - № 14 (5). - p. 601-621.

Хасанова Альбина Альбертовна - ассистент кафедры педиатрии ФГБОУ ВПО «Ульяновский государственный университет».
Телефон: +7 (983) 169-18-54. e-mail: albinafeizer@yandex.ru
Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки. **Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов

