

## **ИММУНОКОРРЕКЦИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ОСТРОГО ИНСУЛЬТА**

Парахонский А.П.

*Кубанский медицинский университет*

*Краснодар, Россия*

E-mail: para.path@mail.ru

Для инсульта, как критического состояния, помимо очаговых неврологических нарушений, характерны системные синдромы расстройств метаболизма, гемодинамики, гемостаза и иммунитета. Высокая заболеваемость инсультом, смертность и инвалидизация обуславливают огромную социально-экономическую значимость этой проблемы. Цель работы – анализ гнойно-воспалительных осложнений (ГВО) у больных с тяжёлым течением церебрального инсульта, а также результатов применения циклоферона для коррекции функционирования иммунной системы, лечения и профилактики инфекционных осложнений заболевания. Характерные для инсульта нарушения ауторегуляции системной и церебральной гемодинамики и перфузии, гипоксия, оксидантный стресс, прогрессирование диссеминированного внутрисосудистого свёртывания провоцируют нарастание вторичной ишемии и развитие вегетативных и нейроиммунных дисрегуляций. Причиной летальных исходов и тяжёлого течения острого инсульта часто становятся ГВО, возникающие в результате комплекса системных расстройств.

Показано, что о наличии системной воспалительной реакции, как первом симптоме воспалительных осложнений свидетельствует температурная реакция в виде ремитирующей лихорадки. Помимо этого причиной лихорадки у больных с инсультами становятся внутрибольничные пневмонии, трахеобронхиты, инфекции мочевыводящих путей, тромбозы, нагноившиеся пролежни, осложнения хронических воспалительных заболеваний. При анализе ГВО у больных с инсультом отмечена корреляция частоты лихорадки, пневмонии, трахеобронхитов и др. осложнений со степенью повреждения мозга. Они являются маркерами прогностически неблагоприятного течения заболевания, характеризующими глубокую степень нейроиммунных дисрегуляций. Возникновение вторичных ГВО у пациентов с церебральным инсультом коррелирует с тяжестью заболевания и уровнем депрессии сознания, вне зависимости от характера интрацеребрального процесса и его локализации. Наиболее часто они развиваются при тяжёлом инсульте и инсульте средней тяжести.

При включении иммуномодулятора циклоферона в комплексную терапию больных с тяжёлым церебральным инсультом выявлена значительная эффективность этого метода иммунокоррекции. Отмечено достоверное снижение частоты возникновения вторичных ГВО и снижение летальности больных. Циклоферон применялся по схеме: инъекции 12,5%

ампулированного раствора по 4,0 мл утром в/в или в/м через сутки в течение 10 дней с первых суток заболевания или поступления в стационар. У больных отмечено уменьшение частоты возникновения лихорадочных реакций на 19,1%, пневмоний на 14,2%, пролежней – на 10,9%, циститов – на 5,3%, трахеобронхитов – на 4,1%; снижение частоты системных воспалительных реакций, что свидетельствует об активации неспецифической иммунологической реактивности. Снижение летальности достигается за счёт уменьшения частоты тяжёлых назокомиальных пневмоний, приводящих к дыхательной недостаточности, углублению вторичных гипоксических системных и локальных нарушений.

Полученные результаты снижения частоты развития вторичных ГВО у больных с инсультом на фоне терапии циклофероном свидетельствуют о возможностях стимуляции собственной иммуно-резистентности даже в условиях её постстрессового угнетения. Клинические данные о положительном влиянии циклоферона при инсульте подтверждены анализом лабораторных исследований. При использовании в иммунокоррекции больных инсультом циклоферона выявлено снижение лейкоцитоза с одновременным повышением числа лимфоцитов, нормализацией количественных и качественных параметров иммунологического спектра крови (субпопуляции иммунокомпетентных клеток, иммуноглобулины), что является проявлением активации иммунорезистентности.

Таким образом, у больных с церебральным инсультом имеет место большое число вторичных ГВО, высокая частота и большая степень тяжести системной воспалительной реакции, что является прогностически неблагоприятным симптомом. Включение в ранние сроки в комплекс терапии церебрального инсульта иммуномодулятора циклоферона способствует урежению частоты возникновения ГВО и системной воспалительной реакции, обострения хронических воспалительных заболеваний, что в целом приводит к снижению уровня летальности. Оценка выраженности системной воспалительной реакции у больных с инсультом может служить критерием объективизации тяжести течения и прогноза заболевания. Для предотвращения развития вторичных ГВО с первых суток заболевания в комплексную терапию больных с тяжёлым инсультом, вне зависимости от его характера и локализации, целесообразно включение иммуномодулятора циклоферона в ампулированной форме. При более лёгком течении инсульта у больных в группах риска (большой вес, хронические заболевания лёгких, почек и т.д.) циклоферон может быть применён в таблетированной форме для перорального приёма, который осуществляется с первых суток в дозе 4 таблетки через день в течение 8 дней.