

Гизингер О.А.1, Зиганшин О.Р.3, Мамылина Н.В.2, Газиев А.Р.1

РОЛЬ ИНТЕРЛЕЙКИНА-2 И ВОЗМОЖНОСТИ ЕГО РЕКОМБИНАНТНЫХ АНАЛОГОВ В КОРРЕКЦИИ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СТРЕПТОДЕРМИИ

1 Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы", Москва, Россия

2 Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет, г. Челябинск, Россия

3 ФГОУ ВПО Южно-Уральский государственный медицинский университет, г. Челябинск, Россия

На сегодняшний день доля пиодермий, этиологическим фактором которых является *Streptococcus pyogenes*, составляет около 6% от всех кожных заболеваний и находится в интервале от 17,9% до 43,9% от всех дерматозов. Рецидивирование и хронизация стрептодермии сопровождаются мультирезистентностью, которая создает трудности при лечении, из-за низкой эффективности антибактериальных препаратов. По мере персистенции *Streptococcus pyogenes* происходит истощение резервных возможностей иммунной системы, факторов антиоксидантной защиты, оказывающих влияние на реэпитализацию кожных покровов.

Цель работы - на основании анализа анамнестических, клинических, микробиологических показателей, состояния факторов врожденного иммунитета, прооксидантного и антиоксидантного статуса обосновать метод терапии стрептодермии с применением внутривенного введения рекомбинантного интерлейкина-2 по 500000 ед. с интервалом 24 часа в течение трех дней. Исследования проводили на основании решения Локального этического комитета ГБУЗ «ЧОККВД» г. Челябинска и Этического комитета Медицинского института РУДН имени Патриса Лумумбы. Сбор клинических данных осуществляли путем субъективной оценки жалоб пациентов и объективных результатов врача дерматовенеролога. Исследовали количественный состав лейкоцитов, популяционный и субпопуляционный спектр лимфоцитов поглотительную способность; концентрацию IL-1 β ; IL-2; IL-8, IL-10; IFN- γ ; TNF- α , продукты перекисного окисления липидов с отдельной регистрацией липопероксидов в гептановой и изопропанольной фазах липидного экстракта, определено содержание супероксиддисмутазы и активность каталазы. Исследования выполнены в ООО Лаборатория Гемотест.

Стрептодермия длительностью более двух лет сопровождается повышением общего количества лейкоцитов периферической крови на 26,60% и тромбоцитов на 19,67%, лимфопенией в абсолютных и относительных значениях, снижением антимикробного потенциала фагоцитов в НСТ тесте на 34,92% показателям активности фагоцитоза на 17,11% интенсивности фагоцитоза, количества лимфоцитов с фенотипом CD3+, CD3+CD8+ на 12,9%, CD3+CD4+ на 16,92%, CD16+CD56+ на 20,09%, HLA-DR+ на 7,78%, CD4+/CD8+ на 17,90%, CD19+ на 11,23%, CD20+ на 9,54%, увеличения CD4+CD25+ на 18,11%, снижением IFN- γ на 7,23%, IL-2 на 26,03%, TNF- α на 8,14%, повышения IL-8 на 49,67%, нарушения соотношения IFN- γ и IL-10 в 2,2 раза, повышением IL-1 β на 21,01%, снижению IL-10 в периферической крови на 14,56%; снижением активности ферментов супероксиддисмутазы на 23,89% и каталазы на 19,56%. Показателей антиоксидантной системы (TAS) на 16,21%, общей антиоксидантной активности, усилением процессов липопероксидации на 45,89%. Контрольные исследования на момент завершения терапии, через 6 и 12 месяцев наблюдений выявили нормализацию абсолютных и относительных показателей общего количества лейкоцитов и тромбоцитов периферической крови, значений лимфоцитов с фенотипом CD3+, CD3+CD8+, CD3+CD4+, CD3-CD16+CD56+, HLA-DR+, CD4+/CD8+, CD4+CD25+, IFN- γ , IL-2, TNF- α , IL-8, восстановлением соотношения IFN- γ :IL-10 в периферической крови; повышение активности ферментов супероксиддисмутазы и каталазы, общей антиоксидантной активности до физиологической границы нормы, при отсутствии рецидивов.