

КЛІНІКО-ІМУНОЛОГІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЕРБІСОЛУ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА СИФІЛІС, ЩО МЕШКАЮТЬ НА ТЕРИТОРІЯХ РАДІАЦІЙНОГО ЗАБРУДНЕННЯ

Сифіліс належить до хронічних інфекційних захворювань, вражає всі органи і тканини людини, тобто зумовлює патологічний стан всього організму із супутніми сомато-вегетативними розладами.

У сучасних умовах постійного збільшення кількості інфікованих сифілісом простежується дедалі помітніша тенденція до зростання відсотка прихованих форм патології, раннього ураження вісцеральних органів, нервової системи, прискореного його перебігу, про-резистентності тощо.

Геннадій ЛОБАНОВ,
головний лікар Київського обласного
шкірно-венеричного диспансеру.
м. Київ.

Сифілітичний інфекційний процес, як правило, супроводжується порушенням стану внутрішнього середовища організму хворого, у багатьох випадках є основною причиною несприятливого його перебігу і залежить від багатьох різноспрямованих за характером і впливом причин. Особливо це стосується хворих, які тривало перебувають на радіоконтрольованих територіях. Стан здоров'я населення там невпинно погіршується через вплив малих доз радіації, інших токсикантів. Комплекс ендогенних та екзогенних факторів проковує формування порушень з боку органів та систем, які реєструються в площині як стохастичних, так і нестохастичних проявів, зумовлюючи появу феномена непрямого впливу на "класичний" перебіг сифілісу. На превеликий жаль, аналіз інформаційних світових потоків свідчить про відсутність будь-яких методологічних та методичних рекомендацій щодо розв'язання цих актуальних питань. А тому нерозв'язані проблеми медичного забезпечення реабілітації хворих на сифіліс спонукають до пошуку шляхів оптимізації діагностико-епідеміологічних та лікувальна-профілактичних заходів.

При детальніших дослідженнях патогенезу сифілісу у хворих, які тривалий час перебувають під впливом таких доз іонізуючого випромінювання і таким чином зазнають комплексного токсичного навантаження, виявляється низка змін біохімічних, імунологічних, реологічних показників, що відображають порушення нейрогуморального обміну, процесів внутрішньоклітинного метаболізму та змін в міжклітинному просторі, а також функціонального стану детоксикаційних органів. Сказане вище дає змогу говорити про можливість пошуку методів детоксикації та імунокорекції при лікуванні різних форм сифілісу, не виключаючи застосування специфічної терапії. Цей пошук досяг щасливої мети завдяки використанню вітчизняного препарату Ербісол, фармакологічна активність якого зумовлена низькомолекулярними біологічно активними пептидами, що активізують природні, еволюційно сформовані контролюючі системи організму, відповідальні за пошук і усунення патологічних змін. Однією з таких систем виняткової важливості за інтегральною функцією є імунна система, яка під впливом Ербісолу активізується на прискорення відновлення ушкоджених клітин і тканин. Основний імуномодулюючий ефект препарату проявляється, насамперед, через дію на макрофагальну ланку, відповідальну за репарацію ушкоджених органів і тканин, відновлення їх функціональної активності, зокрема через N- і T-кілери, які відповідають за знешкодження аномальних клітин (мутантних, злоякісних, клітин-вірусоносіїв тощо) та пошкоджених клітин, які вже не можуть регенерувати. Ця особливість Ербісолу є вагомим аргументом до застосування його з метою активації біологічного одужання (не тільки клінічного), оскільки існує багато причин персистенції збудника сифілісу в тканинах. Ербісол має імунокорегуючу здатність і при порушенні імунного стану (а це, як правило, постійно спостерігається) забезпечує його нормалізацію, активуючи T-лімфоцити, перш за все Th1-хелпери та T-кілери, та інгібуючи

Th2-хелпери, що призводить до інгібування активності В-лімфоцитів. Ця властивість, препарату набуває особливої важливості при лікуванні сифілісу у пацієнтів, які потребують активації імунного захисту через наявність у них супутніх захворювань (нестохастичні ефекти) та призупинення процесів аутоімунізації.

Залежно від імунного статусу хворого препарат коригує активність і деяких інших факторів гуморального імунітету через індукцію синтезу інтерферону.

Особливою перевагою Ербісолу є його здатність потенціювати ефект антибіотиків і разом з цим зменшувати їх токсичну побічну дію.

Обґрунтуванням необхідності клінічного використання Ербісолу є ефективність його застосування в комплексній терапії наслідків радіаційного впливу та екологічного забруднення, де радіопротекторний ефект препарату пов'язаний з його мембраностабілізуючими та антиоксидантними властивостями, активізує процеси репарації на клітинному та генетичному рівнях, оскільки при цьому спостерігають нормалізацію функції детоксикаційних органів. Ербісол активізує імунну систему для проведення ревізії та реабілітації організму, що має велике значення для людей, які протягом тривалого часу перебувають під впливом малих доз іонізуючого випромінювання. В процесі життєдіяльності у них накопичується велика кількість аномальних клітин, більшість з яких перебуває у дрімотному стані і активізується за умови посилення патологічно-го процесу внаслідок ослабленої імунної системи.

Необхідно підкреслити, що у всіх хворих, незалежно від стадії розвитку інфекційного процесу, завдяки характеру багатоаспектних скарг, були сформульовані вісім симптомом-комплексів (нейровегетативний, респіраторний, шлунково-кишковий, серцево-судинний, м'язовотонічний, ендокринно-обмінний, терморегуляційний, змішаний). Зазначені симптомомкомплекси орієнтовно відповідають доведеним даним клінічної радіології про найбільше поширення дисплазії кровотворення, порушення імунітету, радіаційного гіпотиреозу, вегетативно-судинної дистонії, дисциркуляторної енцефалопатії, психоемоційних порушень, ішемічної хвороби серця, ураження травного каналу, гепатобіліарної системи у осіб, які протягом тривалого часу мешкають на радіаційне забруднених територіях.

Під впливом Ербісолу у хворих зникають або істотно пом'якшуються прояви вищенаведених симптомомкомплексів, зменшуються скарги на дискомфорт та зниження працездатності (ці дані підтверджуються інформацією про високу ефективність Ербісолу в терапії гепатиту, цирозу печінки, захворювань травного каналу, цукрового діабету), і, що дуже важливо, виникає можливість майже повністю виключити з комплексу терапії деякі фармацевтичні засоби. Препарат вводиться у дозі 2 мл щоденно протягом 20 діб до повного клінічного одужання. Запатентований як засіб лікування сифілісу, на що отримане авторське свідоцтво. Корекція розладів стану імунітету під впливом Ербісолу є складними теоретико-практичними проблемами, оскільки в його формуванні, в ланці "збудник — організм — докільля — реабілітація", активно діють різні негативні комплекси факторів внутрішньо- та зовнішньосистемних взаємозв'язків, зумовлених потенціюванням і синергізмом фізико-хімічних агентів біологічних ефектів радіації, супутніми нестохастичними проявами, накопиченням внутрішнього опромінення, інших ендогенних та екзогенних чинників, поєднану дію яких неможливо передбачити або усунути. Разом з тим навіть за таких об'єктивних обтяжливих обставин, притаманних майже всім умовам реабілітації, здатність різнобічного нормалізуючого впливу препарату Ербісол на органи і системи дає підставу аргументовано віднести його до найефективніших лікарських засобів за медичними психолого-економічними критеріями.

Таким чином, розроблений і апробований спосіб застосування імунокоректора Ербісолу з метою підвищення ефективності реабілітації хворих на сифіліс, які протягом тривалого часу мешкають на радіаційно забруднених територіях, сприяє повному клінічному одужанню, запобіганню виникнення "нетипових форм захворювання на фоні позитивних зрушень імунного стану, усуненню міжорганних та міжсистемних порушень і як кінцевий результат — майже повна відсутність реєстрації серорезистентних форм сифілісу.