

## **ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОТЕФЛАЗИДА В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ НЕЙРОИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ**

**Крючко Т.А., Несина И.Н., Кошлакова Е.С., Костейко Ю.А.**

**Украинская медицинская стоматологическая академия г. Полтава**

Нами обследовано 20 детей, в возрасте от 6 месяцев до 7 лет. У 11 детей (55%) был получен положительный результат на маркеры HSV - инфекции. Кожная форма заболевания регистрировалась у 8 детей (72,7%). У обследованных детей грудного возраста выявленные изменения трактовались как последствия перинатального поражения ЦНС по типу синдрома повышенной нервно-рефлекторной возбудимости (у 4-х детей), спастического синдрома (у 2-х детей), гемипарезы (у 1 ребенка). Менингоэнцефалит выявлен у 2-х детей (возраст 3 и 5 лет). У остальных детей заболевание протекало в виде вегето-сосудистой дистонии с превалированием нейроциркуляторного компонента. Иммунологические исследования, проведенные детям, выявили практически у всех больных нарушения иммунитета; изменение клеточного звена характеризовались достоверным снижением соотношения CD4+/CD8+ ( $0,7 \pm 0,21$ ). В гуморальном звене иммунитета наблюдалось снижение концентрации иммуноглобулинов: Ig G ( $3,8 \pm 0,8$ ), Tg A ( $0,1 \pm 0,6$ ), IgM ( $0,2 \pm 0,04$ ), также выявлено достоверное снижение показателей фагоцитарного числа нейтрофилов.

В комплексную терапию был включен индуктор интерферона — Протефлазид по схеме: острая стадия – по 10 капель х3 раза в течение 1-2 месяцев с переходом на поддерживающую дозу по 5 капель х3 раза в день или через день - 2 месяца. Учитывая противовирусное и иммуномодулирующее действие препарата у больных с герпетическим поражением ЦНС отмечался отчетливый и стойкий эффект в динамике клинико-лабораторных показателей: снижение явлений интоксикации, улучшение самочувствия, быстрое купирование менингеального синдрома, восстановление соотношения CD4±/CD8+( $1,3 \pm 0,32$ ), повышение содержания иммуноглобулинов в сыворотке крови Tg G ( $8,4 \pm 1,8$ ); Tg A ( $3,3 \pm 0,05$ ); Tg M ( $0,4 \pm 0,03$ ).

Включение протефлазида в схему комплексной терапии детей с нейроинфекциями вирусной этиологии, позволяет не только достичь положительной клинико-лабораторной динамик, но и снизить дозировки противовирусных препаратов.