Интерферон – низкомолекулярный белок группы цитокинов, синтезируемый в организме. Обладает универсальным противовирусным свойством подавления репликации большинства РНК- и ДНК-содержащих вирусов. Действие интерферона проявляется на этапе трансляции, поэтому к действию интерферонов чувствительны все без исключения вирусы. Интерфероны регулируют процессы перекисного окисления липидов на клеточных мембранах, способствуют восстановлению нарушенного гомеостаза, оказывают иммуномодулирующее действие (усиливают цитотоксичность сенсибилизированных лимфоцитов, активность естественных киллеров, продукцию антител, усиливают цитотоксичность макрофагов). Кроме того, интерфероны весьма активны и в отношении бактериальных инфекций, имеющих внутриклеточное паразитирование (хламидиоз, микоплазмоз, гнойно-септические инфекции, риккетсиоз и др.). Интерферон взаимодействует с компетентными рецепторами клетки, что приводит к активации генов, которые кодируют ферменты с прямым противовирусным действием, что вызывает блокаду синтеза белков и деградацию вирусной РНК. Интерферон имеет антитоксические свойства по отношению к экзо- и эндотоксину. Применение интерферона уменьшает количество осложнений, повторных острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ), позволяет избежать назначения антибиотиков и антибактериальных химиопрепаратов, ускоряет лечение и облегчает течение бронхитов и пневмоний.

С учётом опыта применения интерферона в лечении и профилактике гриппа и ОРВИ, в 1999 году была разработана форма рекомбинантного интерферона «Гриппферон – альфа 2 (капли в нос») с активностью 10000 МЕ/мл со стабилизирующими веществами, позволяющими сохранять активность интерферона до двух лет. Специальные полиэлектролитные добавки обеспечивают надежную фиксацию препарата на слизистой носа и способствуют восстановлению проходимости носовых ходов. Использование полимеров обеспечивает продолжительный контакт интерферона со слизистой носовой полости, способствует выраженному проявлению свойств интерферона и высокой степени защиты от инфекции. Интраназальное введение препарата позволяет создать мощный защитный барьер в месте первичного внедрения и размножения вирусов, передающихся воздушно-капельным путем. Главным звеном в механизме действия гриппферона является его способность усиливать экспрессию антигенов гистосовместимости I и II классов, которые необходимы на всех стадиях развития иммунитета и иммунного ответа. При использовании гриппферона сокращается продолжительность лихорадочного периода, интоксикации и заболевания в целом. Доказана и высокая профилактическая эффективность препарата, проявляющаяся резко уменьшить число заболевших и частоту развития внутрибольничных инфекций на фоне его приема. Гриппферон является рекомбинантным лейкоцитарным альфа-интерфероном. Он эффективен у детей уже первого года жизни при ОРВИ и может быть рекомендован для лечения ОРВИ у детей в качестве одного из основных этиопатогенетических препаратов. При лечении гриппфероном не выявляется побочных реакций даже у детей с аллергически отягощенным

Phoca PDF

анамнезом. Отсутствие клинических противопоказаний к применению гриппферона, универсальный возрастной диапазон применения, высокая эффективность против любых респираторных вирусов, с одной стороны, и сравнительно небольшой арсенал средств для лечения и профилактики ОРВИ и гриппа у детей до 1 года, с другой, – серьёзное основание использования его у детей данной возрастной группы. При сравнении гриппферона с вакцинальными препаратами можно отметить несколько исключительно важных отличий. Во-первых, эти препараты активируют В и Т-клетки, макрофаги, ЕК-клетки, К-клетки, усиливают интерфероногенез, усиливают синтез и действие других цитокинов, но в гриппфероне действующее вещество – рекомбинантный интерферон, а не антигены вируса. Во-вторых, реакция гриппферона происходит на любые антигены вирусов, тогда как вакцинальные препараты – только на отдельно взятые антигены. В-третьих, вакцинальные препараты активируют иммунный ответ во всем организме, создавая слабый иммунный ответ в месте внедрения антигенов. В-четвертых, при вакцинации возможно возникновение побочных реакций иммунизации (вызванные или спровоцированные вакциной, связанные с ошибками вакцинации и др.), развитие местных и общих реакций, развитие поствакцинальных осложнений. Вакцины нельзя использовать в разгар эпидемии или при возникновении заболевания, в то время как данные негативные условия максимально проявляют уникальные положительные свойства и эффект гриппферона. То есть экстренная индивидуальная профилактика гриппа и ОРВИ в сочетании с лечением возможна только с применением гриппферона. И главное – не все люди отвечают полноценной выработкой антител на введение вакцин, так как около 50 % населения нашей страны (и особенно Сибири) страдают иммунодефицитами различной этиологии (дисбиозы, хронический колит, дефициты нутриентов, метаболический синдром).

Применение гриппферона в лечение заболеваний с симптомами ОРВИ (гиперемия зева, отек слизистой носа, лимфаденит, ангина, кашель) позволяет существенно снизить продолжительность заболевания; течение заболевания чаще всего характеризуется умеренно выраженными симптомами ринита, быстрым снижением температуры тела и уменьшением признаков интоксикации.

Опубликовано в составе монографии:

УДК 616-084

ББК 51.1(2)5

А23

Phoca PDF

Терминология профилактической медицины: **моногр. / А.Е. Агапитов, Д.В. Пивень.** – 2-е изд., перераб. и доп. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, **2013.** – 172 с.

© Агапитов А.Е., Пивень Д.В., кафедра общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ДПО "ИГМАПО Минздрава России", **2013**

Веб-публикация: **Андрей Таевский** в составе проектов:

ЭкспертЗдравСервис

Миссия профилактической медицины

Все права защищены. При копировании материала ссылка на источник обязательна.

Phoca PDF