

a period of two years, during which we measured a series of anthropometric parameters at intervals of six months. The results do not indicate a significant decrease in growth rate in the studied cases.

ПРИМЕНЕНИЕ ЛИПОФЛАВОНА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ОБСТРУКТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЕГКИХ

*А.К. Асмолов, Т.А. Рыбак,
Е.А. Бабурина, Н.А. Герасимова*
Одесский национальный медицинский
университет, г. Одесса

Особые надежды на решение проблемы ХОЗЛ связывают с разработкой новых перспективных направлений базисной терапии «цитокин-ассоциированных» воспалительных заболеваний, включающих использование лекарственных средств с антицитокиновой активностью. Необходимо также учитывать, что негативные «пульмогенные» эффекты главного этиологического фактора ХОЗЛ – табакокурения, во многом реализуются через стимуляцию синтеза провоспалительных цитокинов.

Цель. Дать научное обоснование целесообразности использования липофлавона для коррекции цитокинового гомеостаза в комплексном лечении тяжелых форм хронического обструктивного заболевания легких у лиц с длительным стажем табакокурения.

Под наблюдением находилось 122 больных ХОЗЛ, разделенных на 3 группы: в 1-ю группу вошли 42 больных ХОЗЛ III степени тяжести, никогда не курившие, во 2-ю группу – 46 больных ХОЗЛ III степени тяжести, имеющих стаж курения более 10 лет. 3-я группа состояла из 34 больных ХОЗЛ III степени тяжести, имеющих стаж курения более 10 лет, в лечебный комплекс которым включался курс липофлавона по 2 флакона (1 флакон (бутылка) содержит 15 мг кверцетина и 550 мг лецитина-стандарта; вспомогательное вещество – лактоза) производства ЗАО «БИОЛЕК» 1 раз в день внутривенно струйно (медленно) в 20 мл физиологического раствора (предварительно нагретого до 37-39°C) 3 раза. Контролем для 3-й группы больных являлись больные 2-й группы, не получавших инъекции липофлавона.

Нами установлено, что повышение уровней IL-1 β в системном кровотоке является общей ха-

рактерной чертой течения ХОЗЛ III степени тяжести: у больных 1-й группы уровень IL-1 β повышен на 61,4 % ($p < 0,001$), у больных 2-й группы – на 87,5 % ($p < 0,001$, $p_1 < 0,001$). Обращает на себя внимание, что у больных с длительным стажем табакокурения (2-я группа) уровень цитокина статистически значимо выше, чем у некурящих больных (1-я группа). Уровень провоспалительного цитокина TNF- α (ассоциированного с реализацией цитокин-опосредованной NF- κ B-зависимой хронизацией воспалительного процесса в бронхах и последующей деформацией бронхиального дерева при ХОЗЛ) у больных 1-й группы повышен на 50,5 % ($p < 0,001$), у больных 2-й группы – на 75,5 %, (p и $p_1 < 0,001$).

Таким образом, нами установлено, что длительный стаж курения является фактором риска возрастания системного цитокинового потенциала у больных ХОЗЛ III степени тяжести, что рассматривается как важный патогенетический механизм хронизации и прогрессирования НВЗЛ.

При поступлении в стационар уровень IL-1 β и TNF- α в системном кровотоке у больных 2-й и 3-й групп существенно не отличается. Обнаружено также, что под влиянием комплексной терапии (в которую не входили препараты с доказанным антицитокинным действием) у больных 2-й группы показатели IL-1 β и TNF- α статистически значимо не меняются, а у больных 3-й группы, получавших курс инъекций липофлавона, уровни IL-1 β и TNF- α снижаются соответственно на 25,8 % ($p < 0,001$) и 17,4 % ($p < 0,001$).

Указанные изменения лабораторных показателей сопровождались позитивной клинической симптоматикой: уменьшением одышки, кашля и проявлений гипокинетического типа центральной гемодинамики, а также облегчением отделения мокроты и/или снижение ее суточного объема.

Таким образом, доказана клиническая эффективность использования липофлавона для коррекции уровней провоспалительных цитокинов IL-1 β и TNF- α у больных ХОЗЛ с длительным стажем курения.

USAGE OF LIPOFLAVON IN THE TREATMENT OF CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASES

*A. K. Asmolov, T. A. Ribak, E. A. Baburina,
N.A. Gerasimova*

Odessa National Medical University, Odessa

Settlement of COPD problem is associated with the development of new perspective ways of basic therapy “cytokine-associated” inflammatory diseases,