

Определение

• Препараты животного, микробного, дрожжевого и синтетического происхождения, обладающие специфической способностью стимулировать иммунные процессы и активировать иммунокомпетентные клетки (Т- и В-лимфоциты) и дополнительные факторы иммунитета (макрофаги и др.).

Классификация

Подгруппа	Препараты
Интерлейкины	АлдеслейкинИнтерлейкин-1 бетаИнтерлейкин-2 человека рекомбинантный
Интерфероны	 ИФ альфа/2/2a/2b/2b HR ИФ бета/1a/1b ИФ гамма Пэгинтерферон альфа-2a/альфа-2b Цепэгинтерферон альфа-2b
Индукторы интерферонов	 Индолкарбинол Кагоцел Меглюмина акридонацетат Оксодигидроакридинилацетат натрия Рибонуклеат натрия Тилорон
Другие иммуномодуляторы	

Алдеслейкин

- Аналог ИЛ-2, получаемый с помощью технологии рекомбинантной ДНК, с использованием цепочки генов ИЛ-2 E.coli
- Иммуномодулирующее действие
- Лимфокин, активация клеточного иммунитета



Механизм

Усиление митогенеза лимфоцитов Стимуляция длительного роста ИЛ-2-зависимых клеточных популяций

Повышение цитотоксичности лимфоцитов

Индукция клетоккиллеров

Продукция гамма-ИФ, ФНО, ИЛ-1



Фармакокинетика

Высокие плазменные концентрации после короткой в/в инфузии

Быстрое проникновение в экстраваскулярное и внеклеточное пространство

Экскреция почками

Более 80% метаболизируется до АК в клетках эпителия проксимальных извитых канальцев

Двухфазная элиминация: Т_{1/2альфа} — 13мин, Т_{1/2бета} — 85 мин

Показания

 Метастатическая почечно-клеточная карцинома

 Меланома (дополнительная терапия)





Противопоказания

- Гиперчувствительность;
- Статус больных по шкале ECOG ≥2; статус больных по шкале ECOG ≥1 и наличии метастазов более чем в одном органе при сроке менее 24 мес. с момента диагностики первичной опухоли;
- Нарушение функции дыхания;
- Тяжелые заболевания сердечно-сосудистой системы;
- Инфекционные заболевания, требующие проведения антибиотикотерапии;
- Метастазы в ЦНС;
- Судорожный синдром.

Оценка физического состояния по шкале ECOG (Eastern Cooperative Oncology Group):

- •0 нормальная физическая активность пациента;
- •1 наличие у пациента клинических симптомов, требующих амбулаторного наблюдения;
- •2 пациент соблюдает постельный режим менее 50% времени;
- •3 пациент соблюдает постельный режим свыше 50% времени;
- •4 пациент прикован к постели.

Ограничения

- Аутоиммунные заболевания, лейкопения (менее $4 \cdot 10^9$ /л, тромбоцитопения (менее $100 \cdot 10^9$ /л, беременность (категория С), аллотрансплантация органов, детский возраст (безопасность и эффективность применения у детей не определены).
- Во время терапии и в течение 3-х месяцев после нее использовать надежные методы контрацепции.

Побочные эффекты

- Изменение психического статуса и сознания (спутанность сознания, депрессия, сонливость, необычная усталость), головокружение, расстройства памяти, зрения, речи, моторные дисфункции, судороги, кома.
- Понижение АД, аритмии, синусовая тахикардия, приступы стенокардии, инфаркт миокарда.
- Анемия, тромбоцитопения, лейкопения, лейкоцитоз, эозинофилия, нарушение свертывания крови.
- Одышка, кашель, диспноэ, тахипноэ, пневмоторакс.

- Тошнота, рвота, нарушения вкуса, диарея, диспепсия, гастрит, стоматит, повышение уровня билирубина, трансаминаз, ЩФ, асцит, гепатомегалия.
- Олигурия, анурия, протеинурия, гематурия, дизурия.
- Миалгия, артралгия, артрит.
- Эритема, зуд, сыпь.
- Отеки, в т.ч. периферические с симптомами сдавления нервов или сосудов (ощущение покалывания в кистях и стопах), повышенная температура тела и/или озноб, гипотиреоз, гипергликемия, гиперкалиемия, гипокальциемия, повышение массы тела, конъюнктивит.

Взаимодействие

- ГКС снижают противоопухолевую активность, а также нежелательные эффекты.
- Одновременное назначение с гепато-/нефро-/миело-/кардиотксическими препаратами приводит к усилению нежелательных эффектов на эти органы.
- Гипотензивные препараты усиливают гипотензию.

Контроль терапии

- Стандартное гематологическое исследование с определением количества форменных элементов крови
- Биохимическое исследование крови с анализом электролитного состава, почечными и печеночными функциональными тестами
- Рентгенологическое исследование органов грудной клетки.
- Контроль функционального состояния легких
- Лечение сопутствующих инфекционных заболеваний.

Дозировка

- В/в, п/к.
- Первый индукционный цикл взрослым непрерывная 5-дневная в/в инфузия в дозе 1 мг/м²/сут, после 2–6 дневного перерыва 5дневную инфузию повторяют в той же дозе;
- Второй индукционный цикл через 3 нед.
- У больных с положительной динамикой возможно до 4 индукционных циклов.

Интерлейкин-1 бета

Дозировка	В/в капельно, ежедневно в дозе 15-20 нг/кг в 100 мл 0,9% NaCl; 5 дней с интервалом в 2 недели.
Эффекты	 Стимуляция лейкопоэза при лейкопении (цитостатики) Индукция выработки колониестимулирующих факторов Усиление прлиферации и дифференцировки клеток различных ростков кроветворения Увеличение активности нейтрофилов и лимфоцитов
Показания	Лейкопения (на фоне химио-/лучевой терапии)
Противопоказания	Гиперчувствительность
Побочные эффекты	Озноб, головная боль, гипертензия

tppt.com

Интерлейкин-2 человека рекомбинантный

• Рекомбинантный интерлейкин-2, получен биотехнологическими методами из клеток-продуцента рекомбинантного штамма непатогенных пекарских дрожжей Saccharomyces cerevisiae, в генетический аппарат которых встроен ген интерлейкина-2 человека.

Эффекты

Стимулирует рост, дифференцировку и пролиферацию Т- и В-лимфоцитов, моноцитов, макрофагов, олигодендроглиальных клеток, клеток Лангерганса.

Вызывает образование лимфокинактивированных киллеров, активирует опухольинфильтрирующие клетки.

Стимулирует цитолитическую активность натуральных киллеров и цитотоксических Т-лимфоцитов.

Усиливает иммунный ответ (антибактериальный, противовирусный, противогрибковый, противоопухолевый).

Показания

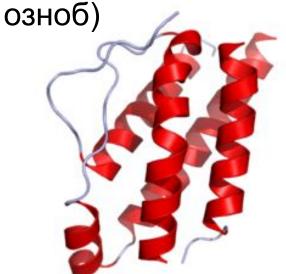
- Септические состояния, сопровождающиеся иммуносупрессией (сепсис посттравматический, хирургический, акушерско-гинекологический, ожоговый, раневой и др.) — в составе комплексной терапии;
- Злокачественные новообразования, в т.ч. рак почки
- Эффективен в комплексной терапии гнойно-воспалительных и инфекционных заболеваний (перитонит, панкреатит, остеомиелит, абсцессы и флегмоны, туберкулез, гепатит С, иерсиниоз, хламидиоз, микозы и др.), в иммунохимиотерапии (меланома, колоректальный рак и др.), для профилактики вторичного иммунодефицита (послеоперационного, на фоне лучевой, химио- и гормональной терапии).

Противопоказания

- Гиперчувствительность, в т.ч. к дрожжам
- Аутоиммунные заболевания
- Тяжелые сердечнососудистые заболевания
- Беременность

Побочные эффекты

• Гриппоподобный синдром (повышение температуры тела,



Дозировка

- *В/в капельно,* со скоростью 1–2 мл/мин (в течение 4–6 ч), *п/к, внутриполостно, местно.*
- При сепсисе, инфекционных и гнойновоспалительных заболеваниях: 1—3 введения по 0,5—1 мг с перерывами 1—3 дня.
- При раке почки и других злокачественных новообразованиях: 0,5 мг за 24 ч до операции, после нефрэктомии при III стадии рака со 2 дня 5 введений по 1 мг через день, при IV стадии 10 введений по 3 мг через день. Повторные курсы проводятся через 1–2 мес.

Интерферон альфа

- Противовирусное
- Иммуномодулирующее
- Противоопухолевое
- Антипролиферативное





Эффекты

- Препятствует вирусному инфицированию клеток, изменяет свойства клеточной мембраны, предотвращает адгезию и проникновение вируса внутрь клетки.
- Инициирует синтез ряда специфических ферментов, нарушает синтез вирусной РНК и белков вируса в клетке.
- Изменяет цитоскелет мембраны клетки, метаболизм, предотвращая пролиферацию опухолевых (особенно) клеток.
- Оказывает модулирующее влияние на синтез некоторых онкогенов, приводящее к нормализации неопластической трансформации клеток и ингибированию опухолевого роста.
- Стимулирует процесс презентации антигена иммунокомпетентным клеткам, модулирует активность киллеров, участвующих в противовирусном иммунитете.

Фармакокинетика

- При в/м введении скорость абсорбции из места введения неравномерна.
- Время достижения С_{тах} в плазме составляет 4–8 ч.
- В системном кровотоке распространяется 70% введенной дозы.
- T_{1/2} 4–12 ч (зависит от вариабельности абсорбции).
- Выводится в основном почками путем клубочковой фильтрации.

Показания

• Волосатоклеточный лейкоз, хронический миелолейкоз, вирусный гепатит В, вирусный активный гепатит С, первичный (эссенциальный) и вторичный тромбоцитоз, переходная форма хронического гранулоцитарного лейкоза и миелофиброза, множественная миелома, рак почки; связанная со СПИДом саркома Капоши, грибовидный микоз, ретикулосаркома, рассеянный склероз, профилактика и лечение гриппа и острой респираторной вирусной инфекции.

Противопоказания

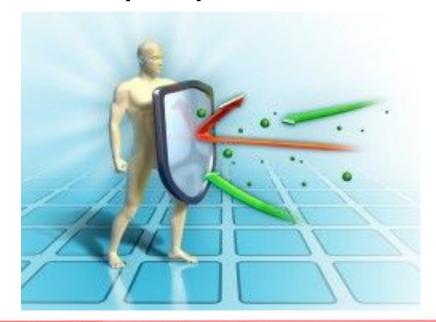
- Гиперчувствительность, тяжелые заболевания сердца (в т.ч. в анамнезе), острый инфаркт миокарда, выраженные нарушения функции печени, почек или системы кроветворения, эпилепсия и/или другие нарушения функций ЦНС; хронический гепатит на фоне декомпенсированного цирроза печени; хронический гепатит у больных, получающих или незадолго до этого получавших терапию иммунодепрессантами (за исключением кратковременного предварительного лечения стероидами).
- Беременность, кормление грудью.

Побочные эффекты

• Вялость, лихорадка, озноб, потеря аппетита, мышечные боли, головная боль, боли в суставах, потливость, тошнота, рвота, изменение вкусовых ощущений, сухость во рту, потеря массы тела, диарея, боли в животе, запоры, метеоризм, повышенная перистальтика, изжога, нарушение функции печени, гепатит, головокружение, расстройства зрения, ишемическая ретинопатия, депрессия, сонливость, нарушение сознания, нервозность, нарушение сна, кожные аллергические реакции (сыпь, зуд).

Взаимодействие

• Нарушает метаболизм циметидина, фенитоина, варфарина, <u>теофиллина</u>, диазепама, пропранолола.





Дозировка

- В/м, п/к, интраназально.
- Волосатоклеточный лейкоз: начальная доза 3 млн МЕ в сутки в течение 16–24 нед, поддерживающее лечение 3 млн МЕ 3 раза в неделю.
- Кожная Т-клеточная лимфома: 1–3 день 3 млн МЕ в сутки, 4–6 день — 9 млн МЕ в сутки, 7–84 день — 18 млн МЕ в сутки; поддерживающее лечение — максимально переносимая доза (не более 18 млн МЕ) 3 раза в неделю.
- Саркома Капоши на фоне СПИДа: начальная доза 3 млн МЕ в сутки в первые 3 дня, 4—6 день 9 млн МЕ в сутки, 7—9 день 18 млн МЕ в сутки, при переносимости дозу увеличивают до 36 млн МЕ в течение 10—84 дня; поддерживающее лечение максимально переносимая доза (но не более 36 млн МЕ) 3 раза в неделю.

- Почечно-клеточный рак: 36 млн МЕ в сутки при монотерапии или 18 млн МЕ 3 раза в неделю в комбинации с винбластином. Дозу повышают постепенно, по схеме, начиная с 3 млн МЕ в течение 84 дней.
- Меланома 18 млн МЕ 3 раза в неделю в течение 8–12 нед.
- Хронический миелолейкоз и тромбоцитоз при хроническом миелолейкозе: 1–3 день 3 млн МЕ в сутки, 4–6 день 6 млн МЕ в сутки, 7–84 день 9 млн МЕ в сутки, курс 8–12 нед.
- Тромбоцитоз при миелопролиферативных заболеваниях, кроме хронического миелолейкоза: 1—3 день 3 млн МЕ в сутки, 4—30 день 6 млн МЕ в сутки.
- Хронический активный гепатит В 4,5 млн МЕЗ раза в неделю в течение 6 мес. Хронический гепатит С: начальная доза 6 млн МЕ 3 раза в неделю в течение 3 мес; поддерживающая доза 3 млн МЕ 3 раза в неделю в течение еще 3 мес.

- При первичном и вторичном тромбоцитозе назначают в начале лечения по 2 млн МЕв день 5 дней в неделю в течение 4—5 нед. Если число тромбоцитов через 2 нед не уменьшится, дозу увеличивают до 3 млн МЕ в день, при отсутствии эффекта к концу третьей недели дозу повышают до 6 млн МЕ в день.
- При исходной тромбоцитопении (менее 15 G/л) начальная доза 0,5 млн МЕ.
- При переходной фазе хронического гранулоцитарного лейкоза и миелофиброза назначают по 1—3 млн МЕ в день по схеме, при множественной миеломе — по 1 млн МЕ через день в комбинации с цитостатиками и кортикостероидами не менее 2 мес.
- Интраназально для лечения гриппа и ОРВИ.

Контроль терапии

- На протяжении всего курса необходимо контролировать содержание форменных элементов крови и функцию печени.
- Для смягчения побочного действия (гриппоподобных симптомов) рекомендуется одновременное назначение парацетамола.

Интерферон бета

- Связывается со специфическими рецепторами на поверхности клеток и вызывает экспрессию генов и синтез определенных продуктов, таких как 2',5'-олигоаденилатсинтетаза, неоптерин, бета₂-микроглобулин.
- Противовирусное, антипролиферативное, иммуномодулирующее действие.

Показания

• Генитальный герпес, папилломы, вызванные вирусом бородавки человека, плоские и остроконечные кондиломы, простой и опоясывающий герпес, хронический гепатит В у взрослых при наличии маркеров репликации вируса, вирусный гепатит С при наличии маркеров репликации и без признаков печеночно-клеточной недостаточности, внутриэпителиальная опухоль шейки матки, неопластический плевральный выпот, волосатоклеточный лейкоз, индукция стероидных рецепторов при карциноме молочной железы или карциноме эндометрия с последующей гормональной терапией.







Противопоказания

- Гиперчувствительность, тяжелые заболевания сердца, печеночно-клеточная недостаточность, хронический гепатит на фоне предшествующей или проводимой в момент назначения терапии цитостатиками (кроме короткого курса стероидов), аутоиммунный гепатит, нарушения функции почек, заболевания ЦНС (в т.ч. эпилепсия), предшествующие заболевания щитовидной железы при отсутствии соответствующей терапии, беременность.
- Депрессивные состояния (и суицидальные идеи), стенокардия, нарушения ритма, застойная сердечная недостаточность.

Побочные действия

• Лейкопения, тромбоцитопения, анемия, аутоиммунный гемолиз, анорексия, диарея, повышение уровня трансаминаз, гипотония, тахикардия, одышка, головокружение, нарушения сна, боли в костях и суставах, лихорадка, слабость, миалгии, головные боли, тошнота, рвота; при длительном применении — выпадение волос.



Дозировка

- Парентерально.
- При герпесе 2 млн МЕ/сут в течение 10 дней в/м; плоские и остроконечные кондиломы в зону поражения или прилегающую область в дозе 3 млн МЕ в течение 5 дней в неделю на протяжении 1—3 нед либо в дозе 2 млн МЕ ежедневно в течение 10 дней.
- Внутриэпителиальная опухоль шейки матки 3 млн МЕ в сутки в/м в течение 5 дней, затем в той же дозе через день в течение 2нед.
- При неопластическом плевральном выпоте 5 млн МЕ внутриплеврально в 50 мл физиологического раствора; в случае рецидива вводят через 7–15 дней 10 млн МЕ на 50 мл физиологического раствора, при повторении рецидива через 15 дней вводят 20 млн МЕ на 50 мл физиологического раствора.
- Для индукции стероидных рецепторов при карциноме молочной железы или эндометрия в/м 2–6 млн МЕчерез день в течение 2 нед; этот курс можно повторять во время гормональной терапии с интервалами 4 нед.

- Волосатоклеточный лейкоз индукция ремиссии 6 млн МЕ/м² поверхности тела в/в медленно в течение 7 дней; проводят 3 курса лечения с интервалами 1 нед; поддерживающая доза — 6 млн МЕ/м² в виде медленных в/в вливаний 2 раза в неделю в течение 24 нед.
- Для лечения вирусного гепатита доза составляет 5 млн МЕ/м² поверхности тела 3 раза в неделю в течение 6 мес; если через 1 мес терапии уровень маркеров репликации не уменьшится, то доза может быть увеличена. При гепатите С 6 млн МЕ/м² в/м 3 раза в неделю в течение 2 мес, затем вводят по 3 млн МЕ в/м 3 раза в неделю в течение еще 3–6 мес (при эффективном лечении уровень трансаминаз снижается не позднее 16нед от начала терапии); если через 16 нед уровень трансаминаз не снижается, следует рассмотреть вопрос о целесообразности продолжения терапии.

Контроль

- С осторожностью назначают пациентам с поражением миокарда.
- Следует иметь в виду вероятность развития дисфункции щитовидной железы.
- Необходим тщательный контроль уровня лейкоцитов, тромбоцитов и электролитного состава крови.
- При значительном повышении температуры, интоксикации, колебаниях АД в течение длительного времени следует уменьшить дозу или отменить препарат.

Интерферон бета-1а

• Рекомбинантный человеческий интерферон бета-1а, вырабатываемый клетками млекопитающих (культура клеток яичника китайского хомячка).

 Противовирусное, иммуномодулирующее, антипролиферативное.

Механизм

• Связывается со специфическими рецепторами на поверхности клеток организма человека и запускает сложный каскад межклеточных взаимодействий, приводящий к интерферон-обусловленной экспрессии многочисленных генных продуктов и маркеров, в т.ч. комплекса гистосовместимости I класса, белка М₂, 2',5'олигоаденилатсинтетазы, бета,микроглобулина и неоптерина.

Эффект

• Стимулирует активность супрессорных клеток, усиливает продукцию интерлейкина—10 и трансформирующего ростового фактора бета, оказывающих при рассеянном склерозе противовоспалительное и иммуносупрессорное действие.



Показания

• Рецидивирующий рассеянный склероз (при наличии не менее 2 рецидивов неврологической дисфункции в течение 3 лет и отсутствии признаков непрерывного прогрессирования заболевания между рецидивами).



Противопоказания

- Гиперчувствительность (в т.ч. к природному или рекомбинантному бета-интерферону, сывороточному альбумину человека), выраженная депрессия и/или наличие суицидальных мыслей, эпилепсия (при недостаточной эффективности противоэпилептических средств), беременность, кормление грудью.
- Возраст до 16 лет (безопасность и эффективность применения не определены).

Побочные эффекты

- Гриппоподобный синдром
- Бессоница, головокружение, недомогание, обморок
- Анемия, эозинофилия, вазодилатация, аритмия
- Инфекции верхних дыхательных путей, синусит, одышка, отит
- Диспепсические расстройства: тошнота, диарея
- Аллергические реакции
- Болевой синдром

Взаимодействие

- Совместим с кортикостероидами и АКТГ.
- Не рекомендуется одновременное применение с миелосупрессивными препаратами, в т.ч.цитостатиками (возможен аддитивный эффект).
- С осторожностью сочетать со средствами, клиренс которых в значительной степени зависит от системы цитохрома Р450 (противоэпилептические препараты, некоторые антидепрессанты и др.).

Дозировка

• В/м, по 30 мкг 1 раз в неделю под контролем врача (по возможности в одно и то же время суток и один и тот же день недели, меняя место инъекции еженедельно). Продолжительность курса лечения определяется врачом.



Контроль

- В ходе лечения рекомендуется контролировать клеточный состав крови, в т.ч. число тромбоцитов и лейкоцитарную формулу, а также проводить биохимический анализ крови (включая определение ферментов печени). При наличии признаков угнетения костного мозга необходим более тщательный контроль показателей крови.
- Женщин детородного возраста следует информировать о способности интерферона бета-1 вызывать выкидыш и необходимости использовать адекватные меры контрацепции.

Пэгинтерферон альфа-2b

- Рекомбинантный интерферон альфа2b, конъюгированный с монометоксиполиэтиленгликолем. Получают из клона *Escherichia coli*, содержащего генноинженерный плазмидный гибрид, кодирующий интерферон альфа2b человеческих лейкоцитов.
- Обладает иммуностимулирующим и иммуномодулирующим свойствами.

Механизм

• Связываясь с клеточной оболочкой, интерферон инициирует последовательность внутриклеточных реакций, которые включают в себя индукцию определенных ферментов, что приводит к подавлению репликации вируса в инфицированных клетках, ингибированию пролиферации клеток, усилению фагоцитарной активности макрофагов и специфичной цитотоксичности лимфоцитов в отношении клеток-мишеней.

Фармакокинетика

- После п/к введения ТС_{тах} 15–44 ч, значимые концентрации сохраняются в течение 48–72 ч.
- При повторном введении биологическая активность увеличивается незначительно, однако происходит кумуляция иммунореактивных интерферонов.
- Т_{1/2} больше, чем у непэгилированного интерферона альфа2b. Т_{1/2} 30,7 ч (от 27 до 33 ч), клиренс 22 мл/ч/кг (в т.ч. почечный 30%).

Показания

 Гистологически подтвержденный хронический гепатит С (в качестве монотерапии при непереносимости рибавирина или наличии противопоказаний к его применению).



Противопоказания

• Гиперчувствительность (в т.ч. к др. интерферонам), аутоиммунный гепатит, аутоиммунное заболевание в анамнезе; нарушение функции щитовидной железы, не поддающееся лекарственной коррекции; тяжелая почечная/печеночная недостаточность, тяжелые психические заболевания (в т.ч. в анамнезе), эпилепсия и др. нарушения функции ЦНС, беременность, период лактации, возраст (до 18 лет — безопасность и эффективность применения не изучались).

Побочные эффекты

- Головокружение, гиперестезия, парестезии, эмоциональная лабильность, нервозность, сонливость, депрессия;
- Сухость во рту, метеоризм, рвота, запоры или диарея и др. диспепсические явления;
- Снижение или повышение АД, аритмия.
- Заложенность носа, синусит;
- Конъюнктивит;

- Нарушение функции щитовидной железы, сахарный диабет, нарушения менструального цикла (включая меноррагию).
- Аллергические реакции;
- Нейтропения, гранулоцитопения, тромбоцитопения, появление аутоантител.
- Недомогание, повышенное потоотделение, лихорадка, боль в груди, гриппоподобный синдром, вирусные инфекции, "приливы" крови к лицу, снижение либидо.

Дозировка

• П/к — 0,5—1 мкг/кг 1 раз в неделю в течение 6 мес. Дозу выбирают с учетом предполагаемых эффективности и безопасности. Если через 6 мес происходит элиминация РНК вируса из сыворотки, то лечение продолжают до 1 года.



Взаимодействие

- Несовместим с другими ЛС.
- Вызывает увеличение концентрации теофиллина в два раза путем снижения его клиренса.



Контроль терапии

- Контроль ЭКГ
- Адекватная гидратация
- Рентгенография ОГК
- Офтальмологическое обследование
- Контроль концентрации ТТГ



Меглюмина акридонацетат

• Низкомолекулярный индуктор интерферона.

• Противовирусное, иммуностимулирующее, противовоспалительное.



Эффект

• Стимулирует продукцию альфа-, бета- и гаммаинтерферонов (до 60-80 ЕД/мл и выше) лейкоцитами, макрофагами, Т- и В-лимфоцитами, эпителиальными клетками, а также тканями селезенки, печени, легких, мозга. Проникает в цитоплазму и ядерные структуры, индуцирует синтез «ранних» интерферонов. Активирует Т-лимфоциты и естественные киллерные клетки, нормализует баланс между субпопуляциями Т-хелперов и Т-супрессоров. Способствует коррекции иммунного статуса при иммунодефицитных состояниях различного генеза, в т.ч. ВИЧ-обусловленных.

Фармакокинетика

- При приеме внутрь максимально допустимой дозы С_{тах} в крови достигается через 1–2 часа, концентрация постепенно снижается через 7 часов, через 24 часа обнаруживается в следовых количествах.
- Проходит через ГЭБ.
- Т_{1/2} составляет 4–5 ч. Не кумулирует при длительном применении.

Показания

- ВИЧ-обусловленные, цитомегаловирусные, герпетические; урогенитальные, в т.ч. хламидиоз, нейроинфекции (серозный менингит, клещевой боррелиоз, рассеянный склероз, арахноидит и др.), острый и хронический вирусный гепатит (A, B, C, D);
- Иммунодефицитные состояния различной этиологии (послеоперационный период, ожоги, хронические бактериальные и грибковые инфекции, в т.ч. бронхит, пневмония);
- Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки;
- Онкологические заболевания;
- Ревматоидный артрит;
- Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов (деформирующий остеоартроз и др.);
- Кожные заболевания (нейродермит, экзема, дерматоз).

- Таблетки: грипп и ОРВИ.
- Линимент: генитальный герпес, уретрит и баланопостит (неспецифической, кандидозной, гонорейной, хламидийной и трихомонадной этиологии), вагинит (бактериальный, кандидозный).

Противопоказания

• Гиперчувствительность, беременность, кормление грудью;

• Раствор для инъекций, таблетки (дополнительно): декомпенсированный цирроз печени, детский возраст (до 4 лет).

Побочные действия

• Аллергические реакции





Дозировка

- Раствор для инъекций, таблетки. Взрослым: раствор для инъекций в/м или в/в, разовая доза для взрослых 0,25–0,5 г, для детей из расчета 6–10 мг/кг массы тела; таблетки внутрь, за 0,5 ч до еды, не разжевывая, разовая доза для взрослых 0,3–0,6 г, доза для детей определяется в зависимости от возраста; 1 раз в сутки по базовой схеме на 1, 2, 4, 6, 8, 11, 14, 17, 20, 23, 26, 29 день в зависимости от заболевания.
- *Линимент.* Взрослым: *интрауретрально, интравагинально,* 1 раз в сутки.

Оксодигидроакридинилацетат натрия

Повышает способность клетокинтерферонопродуцентов вырабатывать интерферон при индукции патологическим агентом (свойство сохраняется длительное время после отмены препарата) и создает в организме высокие титры эндогенных интерферонов, идентифицированных как ранний альфа- и бета-интерфероны. Активирует стволовые клетки костного мозга, устраняет дисбаланс в субпопуляциях Т-лимфоцитов с активацией эффекторных звеньев Т-клеточного иммунитета и макрофагов.

• На фоне опухолевых заболеваний усиливает активность естественных киллерных клеток (обусловлена продукцией интерлейкина-2) и нормализует синтез фактора некроза опухоли. Стимулирует активность полиморфноядерных лейкоцитов (миграция, цитотоксичность, фагоцитоз). Оказывает противовирусное (в отношении РНК- и ДНКгеномных вирусов) и антихламидийное действие.

Фармакокинетика

- После внутримышечной инъекции биодоступность превышает 90%.
- С_{тах} в плазме (в диапазоне доз 100–500 мг) регистрируется через 30 мин и сопровождается увеличением концентрации сывороточного интерферона.
- Легко проходит через гистогематические барьеры.
- Выводится почками, более 98% в неизмененном виде, Т_{1/2} 60 мин. Активность индуцированных интерферонов после достижения максимума постепенно уменьшается и достигает исходных значений через 46–48 ч.

Показания

Профилактика и лечение инфекционно-воспалительных заболеваний, коррекция иммунодефицитных состояний и иммуностимулирующая терапия:

- •ОРВИ, в т.ч. грипп (тяжелые формы);
- •Герпетическая инфекция (Herpes simplex, Varicella zoster) различной локализации (тяжелые первичные и рецидивирующие формы);
- •Вирусный энцефалит и энцефаломиелит;
- •Гепатит (A, B, C, острая и хроническая форма, в т.ч. в период реконвалесценции);

- ЦМВ-инфекция на фоне иммунодефицита;
- Хламидийная, уреаплазменная, микоплазменная инфекция (уретрит, эпидидимит, простатит, цервицит, сальпингит, хламидийная лимфогранулема);
- Кандидозные и бактериально-кандидозные инфекции (кожные, слизистых оболочек, внутренних органов);
- Рассеянный склероз;
- Онкологические заболевания;
- Иммунодефицит (радиационный, приобретенный и врожденный с угнетением синтеза интерферона).

Противопоказания

• Гиперчувствительность, тяжелая почечная и сердечно-сосудистая недостаточность, гипериммунный вариант фульминантной формы острого вирусного гепатита, аутоиммунные заболевания.



Побочные реакции

 Аллергические реакции; субфебрилитет, сопровождающийся ломотой в суставах; при в/м введении — локальная быстро проходящая болезненность в месте введения.



Дозировка

• *В/м*, 250 мг (4–6 мг/кг). Курс лечения 5–7 инъекций в течение 10-15 дней с интервалом 48 ч; при необходимости в разовой дозе до 500 мг с интервалом 18-36 ч (курсовая доза зависит от характера заболевания). Внутрь, за 30 мин до еды, не разжевывая, по 6 таблеток (0,75 г) через 48 ч 5 раз (в 1-й, 3-й, 6-й, 9-й и 12-й день лечения).

Контроль терапии

• Мониторинг иммунного статуса





Рибонуклеат натрия

- Индуктор синтеза интерферона, стимулирует фагоцитоз, повышает устойчивость организма к инфекциям.
- Оказывает иммуностимулирующее, противовирусное, противопротозойное действие.



Показания

• Профилактика и лечение гриппа и ОРВИ. Инфекционно-воспалительные заболевания (простой, генитальный, опоясывающий герпес; инфекционные урогенитальные заболевания).



Противопоказания

• Гиперчувствительность, печеночная и/или почечная недостаточность, беременность, детский возраст (до 7 лет).



Дозирование

• П/к и в/м. Перед употреблением содержимое ампулы (флакона) растворяют в 2 мл 0,5% раствора прокаина или воды для инъекций. При простом, генитальном и опоясывающем герпесе вводят 8 мг 1 раз в 3 дня; курс лечения — 3 инъекции. При инфекционных урогенитальных заболеваниях — 8 мг 1 раз через 2 дня; курс лечения — 4 инъекции. Профилактика рецидивов — 4 инъекции по 8 мг с интервалом в 2 дня, начиная в межрецидивный период, или в момент рецидива. При необходимости курс лечения повторяют через 2-3 мес.

• Для профилактики и лечения гриппа и ОРВИ — 8 мг, растворенных в 1 мл 0,5% раствора прокаина, при появлении первых симптомов заболевания, повторное введение проводится через 2 дня при условии сохраняющейся лихорадки, интоксикации и риска обострения хронических воспалительных заболеваний дыхательных путей.

Тилорон

- Индуцирует образование интерферонов (альфа-, бета-, гамма-) клетками эпителия кишечника, гепатоцитами, Т-лимфоцитами и гранулоцитами. Активирует стволовые клетки костного мозга, стимулирует гуморальный иммунитет, повышает продукцию IgM, IgA, IgG, оказывает влияние на антителообразование, уменьшает степень иммунодепрессии, восстанавливает соотношение Т-хелперы/Т-супрессоры.
- Механизм противовирусного действия связан с ингибированием трансляции вирус-специфических белков в инфицированных клетках, вследствие чего подавляется репликация вируса.

Фармакокинетика

• После приема внутрь быстро всасывается из ЖКТ. Биодоступность составляет 60%. Связывание с белками плазмы — около 80%. Не подвергается биотрансформации. Т_{1/2} — 48 ч. Выводится в неизмененном виде с фекалиями (70%) и мочой (9%). Не кумулирует.

Показания

- У взрослых: вирусный гепатит А, В, С; герпетическая и цитомегаловирусная инфекция; в составе комплексной терапии инфекционно-аллергических и вирусных энцефаломиелитов (рассеянный склероз, лейкоэнцефалит, увеоэнцефалит и др.), урогенитального и респираторного хламидиоза; лечение и профилактика гриппа и ОРВИ.
- У детей старше 7 лет: лечение и профилактика гриппа и ОРВИ.

Противопоказания

• Гиперчувствительность, беременность, грудное вскармливание, детский возраст до 7 лет.



Побочные эффекты

• Диспептические явления, кратковременный озноб, аллергические реакции.



Дозировка

- Внутрь, после еды. Доза, периодичность приема и продолжительность курса лечения устанавливаются индивидуально, в зависимости от показаний; средние разовые дозы для взрослых 0,125–0,25 г, для детей старше 7 лет 0,06 г.
- При лечении гриппа и других ОРВИ: взрослым в первые двое суток болезни по 0,125 г, затем по 0,125 г через 48 ч. Курсовая доза 0,75 г. Для профилактики гриппа и других ОРВИ: по 0,125 г 1 раз в неделю в течение 6 нед.

• Детям старше 7 лет при неосложненных формах гриппа или других ОРВИ — по 0,06 г 1 раз в день в 1, 2 и 4-й дни от начала лечения (на курс лечения 0,18 г — 3 табл.). При возникновении осложнений гриппа или других острых респираторных вирусных заболеваний препарат принимают в 1, 2, 4 и 6-й дни от начала лечения (на курс лечения 0,24 г — 4 табл.).

Другие иммуномодуляторы

- Акридонуксусная кислота
- Актипол
- Анаферон
- Арбидол
- Арпефлю
- Вобэнзим
- Галавит
- Иммунорм



Заключение

- Проблема «укрепления иммунитета» остается актуальной на протяжении многих лет.
- Иммунная система механизм, еще не изученный до конца и состоящий из множества разных типов клеток, находящихся в сложной взаимозависимости. И попытки влиять на нее без крайней надобности могут приводить к непредсказуемым последствиям в будущем.

Список литературы

- http://www.rlsnet.ru/
- http://www.pharmateca.ru/ru/
- «Оксфордский справочник по клинической фармакологии», Грехам-Смит
- «Клиническая фармакология по Гудману и Гилману», Гилман
- «Клиническая фармакология», Кукес В.

Γ.