

ВОЗМОЖНОСТИ РЕГУЛЯЦИИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ МЕХАНИЗМОВ
ЗАЩИТЫ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ

Павлов В.А., Медвинский И.Д., Сабадаш Е.В., Радионова М.А., Долгова Н.А.

Уральский НИИ Фтизиопульмонологии, г. Екатеринбург

Ключевые слова: туберкулезная инфекция, механизмы защиты, результаты
лечения, резистентность.

POSSIBILITIES OF REGULATION IN NON –SPECIFIC DEFENSE MECHANISMS
IN CASE OF TUBERCULOSIS INFECTION

Pavlov V.A, Medvinsky I.D., Sabadash E.V., Radionova M.A., Dolgova N.A.

Ural research institute for Phthiziopulmonology, Yekaterinburg

Keywords: tuberculosis infection, defense mechanisms, treatment outcomes, resistance

В настоящее время вопросам патогенеза, диагностики и лечения туберкулеза уделяется все больше внимания но, несмотря на это проблема повышения эффективности лечения туберкулезной инфекции стоит весьма остро, что делает необходимым поиск новых методов повышения эффективности лечения больных туберкулезом. Аминокислотам у современных организмов отведена выдающаяся роль в метаболизме и функции органов и тканей. Аминокислоты, их производные и конечные продукты метаболизма являются регуляторами многих функций клетки.

Резистентность организма при туберкулезе формируется из многих факторов, одним из которых является бактерицидный потенциал фагоцитирующих клеток, реализующийся посредством кислородного взрыва. Активные формы кислорода (АФК), оказывают повреждающее действие не только на микроорганизм, но и на окружающие ткани. Основным механизмом защиты при этом служит антиоксидантная система, одним из компонентов которой является глутатион. Синтез глутатиона осуществляется при достаточном количестве таких компонентов как глутаминовая кислота, серосодержащие аминокислоты (таурин), глицин.

В эксперименте на морских свинках, зараженных микобактериями (МБТ) штамма H37Rv, показано, что лечение изониазидом в дозе 15 мг/кг приводило к резкому снижению концентрации в плазме крови суммарной антиоксидантной активности (АОА) и глутатиона. Использование в лечении зараженных животных изониазида совместно с таурином, напротив, повышало концентрации АОА, глутатиона и эффективность лечения. В клинической практике при использовании таурина (дибикор 500 мг 2 раза в день в

течение 4-8 недель) в комплексном лечении туберкулеза легких у пациентов с выраженными реакциями непереносимости химиотерапии наблюдалось практически полное исчезновение побочных явлений химиотерапии через неделю от начала терапии таурином. При этом отмечалось повышение АОА плазмы крови и концентрации глутатиона. При отмене дибикора реакции непереносимости не возобновлялись в течение 2-х месяцев.

Таким образом, серосодержащие аминокислоты могут быть полноценным компонентом патогенетической терапии туберкулеза, восстанавливающим антиоксидантный потенциал организма, дефицит которого наблюдается на фоне, как длительного инфекционного процесса, так и терапии препаратами группы гидразида изоникотиновой кислоты.

Контактные данные:

Сабадаш Елена Венедиктовна

E-mail: urniif@r66.ru