

## УРОЛОГИЯ

УДК 616.61-002.3

А. И. Горелов<sup>1,3</sup>, А. С. Симбирцев<sup>2</sup>, А. В. Сереженков<sup>1,3</sup>, А. В. Петров<sup>2</sup>

### ИММУНОТЕРАПИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ В АКТИВНОЙ ФАЗЕ ВОСПАЛЕНИЯ

<sup>1</sup> Санкт-Петербургский государственный университет, Российская Федерация, 199034, Санкт-Петербург, Университетская наб., 7/9

<sup>2</sup> ГосНИИ Особо Чистых Биопрепараторов ФМБА России, Российская Федерация, 197110, Санкт-Петербург, ул. Пудожская, 7

<sup>3</sup> Покровская больница, Российская Федерация, 199106, Санкт-Петербург, Большой пр. ВО, 85

В статье представлены результаты исследования клинической эффективности современного иммуномодулирующего препарата у пациентов с хроническим пиелонефритом в активной фазе воспаления. Иммунотерапия проводилась с использованием пептидного иммуномодулятора  $\gamma$ -D-глутамил-L-триптофана ( $\gamma$ -D-Glu-L-Trp), который индуцирует дифференцировку предшественников Т-лимфоцитов с преимущественной стимуляцией образования Т-хелперов 1 типа и подавлением Т-хелперов 2 типа. В исследование были включены 62 женщины с хроническим пиелонефритом в активной фазе воспаления, которые в зависимости от метода лечения были распределены на 2 группы. В 1 группу вошли 30 женщин, которым проводилась стандартная эмпирическая антибактериальная терапия препаратами фторхинолонового ряда. Во 2 группу были включены 32 пациентки, которым в дополнение к стандартной этиотропной терапии проводилось лечение иммуномодулятором. Препарат  $\gamma$ -D-Glu-L-Trp в дозе 0,1 мг вводился внутримышечно. Пациенты обеих групп были сопоставимы по полу и возрасту. По результатам исследования во 2 группе, которая получала иммуномодулятор  $\gamma$ -D-Glu-L-Trp, по сравнению с 1 группой, достоверно снижается длительность головокружений на 56,8% ( $p < 0,01$ ), озноба — на 36,4% ( $p < 0,01$ ) и продолжительность лихорадки — на 28,6% ( $p < 0,01$ ). Интерлейкин-8 можно использовать как показатель с максимальной чувствительностью и специфичностью. В ходе исследования осложнений при иммунотерапии отмечено не было. Библиогр. 21 назв. Ил. 2. Табл. 3.

**Ключевые слова:** хронический пиелонефрит,  $\gamma$ -D-Glu-L-Trp, иммунотерапия, Т-хелперы 1 и 2 типов.

# IMMUNOTHERAPY OF PATIENTS WITH A CHRONIC PYELONEPHRITIS IN AN ACTIVE PHASE OF AN INFLAMMATION

A. I. Gorelov<sup>1,3</sup>, A. S. Simbirtsev<sup>2</sup>, A. V. Serezhenkov<sup>1,3</sup>, A. V. Petrov<sup>2</sup>

<sup>1</sup> St. Petersburg State University, 7/9, Universitetskaya nab., St. Petersburg, 199034, Russian Federation

<sup>2</sup> State Research Institute of Highly Pure Biopreparations FMBA of Russia, 7, Pudozhskaya, St. Petersburg, 197110, Russian Federation

<sup>3</sup> Pokrovskaya City Hospital, 85, Bol'shoi pr. VO, St. Petersburg, 199106, Russian Federation

The survey results of clinical effectiveness of the new immunotherapeutic drug  $\gamma$ -D-Glu-L-Trp in patients with chronic pyelonephritis in the active phase of inflammation are shown in this article. Immunotherapy was performed using immunotherapeutic drug  $\gamma$ -D-Glu-L-Trp. Immunotherapeutic drug induces differentiation of the precursor of T-lymphocytes with dominating stimulation of Th1 and inhibiting Th2. 62 women with chronic pyelonephritis in the active phase of inflammation were divided into two groups and included in this survey. The first group included 30 women who received the standard empirical antibacterial therapy with fluoroquinolone. In the second group were 32 patients who in addition to the standard causal treatment were treated with an immunomodulator. The patients of the both groups were statistically equal in sex and age. The drug in a dose of 0,1 mg was administered intramuscularly. The immunotherapy effectiveness was evaluated daily during 10 days of therapy according with dynamics of complaints and symptoms. According to the results of main group vertigo was reduced 56,8% ( $p < 0,01$ ) and shivering reduced 36,4% ( $p < 0,01$ ) comparing to control group. Also the duration of fever was reduced 28,6% ( $p < 0,01$ ). Interleukin-8 is possible to use as an indicator with the maximum sensitivity and specificity. The patients made an uneventful recovery. Refs 21. Figs 2. Tables 3.

**Keywords:** chronic pyelonephritis,  $\gamma$ -D-Glu-L-Trp, immunotherapy, Th 1, Th 2.

## Контактная информация

*Горелов Андрей Игоревич* — доктор медицинских наук, профессор, заведующий урологического отделения; gorelov\_a\_i@mail.ru

*Симбирцев Андрей Семенович* — доктор медицинских наук, профессор, директор ГосНИИ ОЧБ

*Сереженков Александр Владимирович* — врач-уролог, аспирант; aleksandr\_serezhenkov@mail.ru

*Петров Александр Владимирович* — кандидат медицинских наук, начальник лаборатории иммунофармакологии; atary@mail.ru

*Gorelov Aleksandr I.* — Doctor of Medicine, Professor; gorelov\_a\_i@mail.ru

*Simbirtsev Andrei S.* — Doctor of Medicine, Professor

*Serezhenkov Andrei V.* — surgeon, post graduate student; aleksandr\_serezhenkov@mail.ru

*Petrov Aleksandr V.* — Candidate of Medicine; atary@mail.ru