

эффeктом в соматических клетках хозяина, который характеризуется ростом количества одноцепочечных разрывов, щелочно-лабильных сайтов ядерной ДНК клеток костного мозга. Трехкратная подкожная сенсibilизация белковыми соматическими продуктами из тканей цестод сопровождается генотоксическим эффeктом в соматических клетках костного мозга и генеративных клетках семенников, который характеризуется ростом одноцепочечных разрывов и щелочно-лабильных сайтов ядерной ДНК клеток. Рост поврежденных ядерной молекулы ДНК клеток зависит от дозы белкового соматического продукта и достоверно возрастает при ее увеличении. Белковые соматические продукты из тканей *T. solium*, *T. saginatus* и *D. latum* при трехкратной подкожной сенсibilизации проявляют цитотоксическое воздействие в виде роста апоптотических клеток костного мозга и семенников. Белковый соматический продукт из тканей *T. saginatus* и *D. latum* обладает дозозависимым цитотоксическим воздействием.

УДК 616 – 002.95:615.7

**Бекиш О.-Я.Л.**, доктор медицинских наук, профессор  
**Бекиш В.Я.**, доктор медицинских наук, профессор  
УО « Витебский государственный медицинский университет»,  
Республика Беларусь

## **ОБОСНОВАНИЕ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ ТЕНИИДОЗОВ ЧЕЛОВЕКА**

Для специфической терапии тениидозов используют никлозамид, празиквантел. Никлозамид применяется для лечения тениаринхоза, но противопоказан для терапии тениоза. Его эффeктивность не превышает 70 %. Для лечения тениаринхоза и тениоза празиквантел назначают в дозе 20-25 мг/кг однократно, эффeктивность терапии составляет 85-90 %.

В лимфоцитах крови больных нейроцистицеркозом повышаются уровни микроядер, хромосомных аберраций и транслокаций (Nettega L.A. et al., 1994; 2001). Инвазии свиного и бычьего цепней у золотистых хомячков в эксперименте, а также сенсibilизация белковыми соматическими продуктами из тканей тениид подопытных животных сопровождаются генотоксическим и цитотоксическим эффeктами в соматических и генеративных клетках в виде роста одноцепочечных разрывов, щелочно-лабильных сайтов ядерной ДНК и числа апоптотических клеток (Бекиш В.Я., 2007).

Разработка комбинированного способа терапии тенидозов празиквантелом с индометацином и витаминным антиоксидантным комплексом, содержащем витамины С, Е,  $\beta$ -каротин с селеном, проводилась на базе Витебской областной инфекционной больницы в 2005-2007 гг. Под наблюдением находилось 14 больных тениаринхозом (10 женщин и 4 мужчины) и 8 человек, больных тениозом (6 женщин и 2 мужчин), в возрасте от 20 до 50 лет. Больные тениаринхозом и тениозом были разделены на две подгруппы по 7 и 4 человека соответственно. Первые подгруппы получали только празиквантел из расчета 25 мг/кг массы тела в три приема с интервалом в 6 часов (курс лечения – 1 день), вторые – сочетанную терапию празиквантелом однократно из расчета 25 мг/кг массы тела в три приема с интервалом в 6 часов (курс лечения – 1 день) с индометацином (25 мг 3 раза в день), витаминным антиоксидантным комплексом с селеном (1 капсула в день) и фесталом (2 драже 3 раза в сутки). Витаминный антиоксидантный комплекс с селеном и фесталом назначали совместно с индометацином в течение 3 дней.

Для оценки эффективности защиты генома соматических клеток больных от действия секреторно-экскреторно-соматических продуктов тениид применяли щелочной гель-электрофорез изолированных клеток в лимфоцитах периферической крови пациентов. Учитывали изменения основного показателя первичных повреждений ДНК – “момента хвоста комег” и уровней апоптотических клеток лимфоцитов больных до лечения и через 3 дня после лечения празиквантелом.

У больных тениаринхозом до лечения “момент хвоста” лимфоцитов периферической крови в 16,9 раза превышал показатель доноров крови. Процент апоптотических клеток в 8,3 раза был выше контрольного показателя. “Момент хвоста” и процент апоптотических клеток лимфоцитов больных тениозом до лечения в 13,7 и 9,7 раза соответственно были выше этих показателей у доноров крови.

После лечения больных тениаринхозом празиквантелом у одного из семи пациентов на 30 сутки сохранялись жалобы на слабость, похудание, диспепсические расстройства, отхождение члеников паразита, зуд в области анального отверстия, а также в фекалиях обнаруживались яйца тениид.

“Момент хвоста” лимфоцитов периферической крови больных тениаринхозом был ниже в 2,82 раза, чем до лечения однако в 6 раз превышал контрольный показатель. Уровень апоптотических клеток не отличался от этого показателя до лечения, а также был выше в 10,3 раза уровня контрольной группы.

Больные тениаринхозом, пролеченные празиквантелом в сочетании с индометацином, комплексом витаминов-антиоксидантов с Se и фесталом, на 30 сутки жалоб не предъявляли, их самочувствие было хорошее, яйца тениид в фекалиях не обнаруживались. Комбинированная терапия тениаринхоза сопровождалась снижением “момента хвоста” лимфоцитов периферической крови в 13,3 раза по сравнению с данными до лечения, и этот показатель не превышал контрольный уровень. Уровень апоптотических клеток не отличался от контрольного показателя и в 3,5 раза был ниже данных, полученных до лечения.

При лечении тениоза только празиквантелом, положительный результат отмечался в трех из четырех случаев. У одного больного на 30 день сохранялись жалобы на слабость, урчание в животе, понос, в фекалиях обнаруживались яйца тениид.

У больных, пролеченных только празиквантелом, “момент хвоста” лимфоцитов периферической крови не отличался от данных, полученных до лечения и в 11,9 раза превышал контрольный показатель. Уровень апоптотических клеток был ниже в 3,5 раза, чем до лечения, и не отличался от данных контрольной группы.

У больных тениозом, получавших празиквантел, индометацин, комплекс витаминов-антиоксидантов с Se и фесталом, на 30 день жалоб не было, в фекалиях яиц тениид не обнаруживалось. Отмечалось снижение “момента хвоста” лимфоцитов периферической крови в 9,4 раза по сравнению с данными до лечения, и этот показатель не превышал контрольный уровень. Уровень апоптотических клеток не отличался от показателей донора.

Таким образом, лечение больных тениаринхозом и тениозом комбинированным способом, включающим празиквантел, индометацин, витаминный антиоксидантный комплекс с Se и фесталом, является оптимальным, так как приводит к полной дегельминтизации, способствует элиминации клинических проявлений заболеваний и защищает геном больного от генотоксического и цитотоксического воздействий секреторно-экскреторно-соматических продуктов тениид.