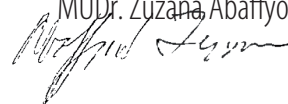


Dokázali sme to!

Účinky prípravku **ImunActiv**[®] u pacientov s recidivujúcimi infekciami sledovaných v imunoalergologickej ambulancii po dobu 3 mesiacov.

MUDr. Zuzana Abaffyová



www.imunactiv.sk

Úvodné parametre:

Pracovníci zodpovední za priebeh štúdie:

MUDr. Zuzana Abaffyová - imunológ, pediater,

Alžbeta Stopková, Tatiana Mihálová - stredný zdravotnícky personál,

pacienti, rodičia sledovaných detí - boli podrobne oboznámení s liečbou, podpísali informovaný súhlas s liečbou a odbermi.

Timing:

Začiatok štúdie: jún 2010,

zaradenie pacientov: jún, júl, august 2010,

ukončenie štúdie: december 2010.

Profil štúdie:

Pacientom s recidivujúcimi infekciami horných a dolných dýchacích ciest, močových ciest, gynekologickými infekciami, herpetickými infekciami po dobu 3 mesiacov bola podávaná imuno-modulačná liečba ImunActiv® v dávke 1x denne 1 tbl.

Sledovali sme:

- 1.** Klinický stav pacientov, počet infekcií a počet podávaných ATB, 6 mesiacov pred liečbou, 3 mesiace počas a 1 mesiac po liečbe prípravkom ImunActiv®. Subjektívne hodnotenie liečby pacientmi, resp. rodičmi detí.
- 2.** Znášanlivosť lieku, nežiaduce účinky a vybrané imunologické parametre pred zahájením a po ukončení liečby.

Realizované odbery pred začatím podávania ImunActiv®:

Krvný obraz + diferenciálny KO.

Biochémia.

Špecifická humorálna imunita: IgG, A, M, E.

Nešpecifická humorálna imunita: C 3, C4.

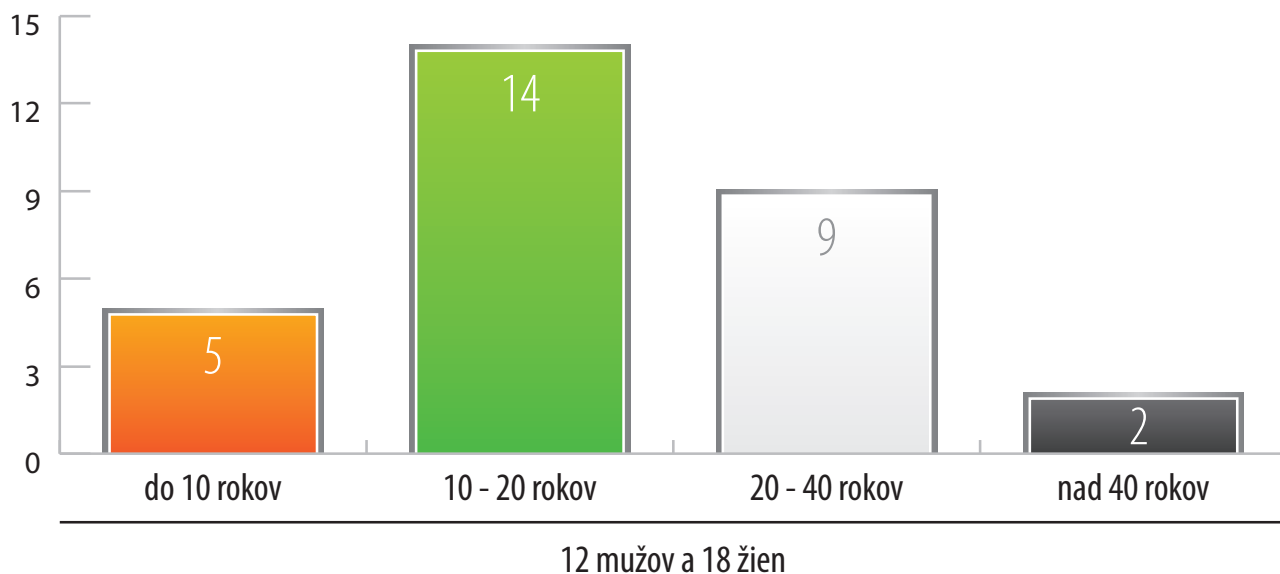
Špecifická bunková imunita: CD 3, CD4, CD 8, CD 4/CD8, CD 19 - B lymfocyty – percentuálne a absolútne počty.

Nešpecifická bunková imunita: Nk bunky.

Štruktúra pacientov ambulantného sledovania ImunActiv®

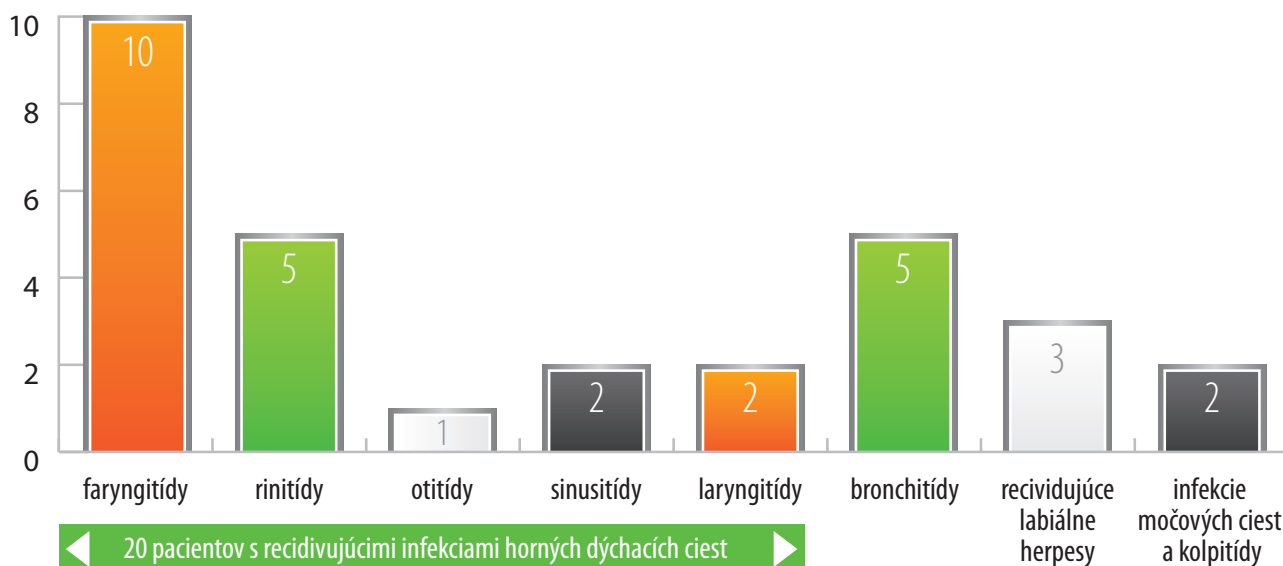
1. Podľa veku a pohlavia:

Súbor tvorilo spolu 30 pacientov, z toho 12 mužov a 18 žien, vo veku od 6 rokov do 45 rokov. Z tohto súboru bolo 5 pacientov vo veku od 6 do 10 rokov, 14 pacientov vo veku od 10 do 20 rokov, 9 pacientov od 20 do 40 rokov a 2 pacienti nad 40 rokov.



2. Podľa zdravotného stavu:

Zo skupiny 30 pacientov bolo 20 pacientov s recidivujúcimi infekciami horných dýchacích ciest. Z toho 10 pacientov malo recidivujúce faryngitídy, 5 pacientov recidivujúce purulentné rinitídy, 1 pacient recidivujúce otitídy, 2 pacienti sinusitídy, 2 pacienti laryngitídy. 5 pacientov malo recidivujúce infekcie dolných dýchacích ciest - bronchitídy, 3 pacienti recidivujúce labiálne herpesy a 2 pacienti recidivujúce infekcie močových ciest a kolpitídy.

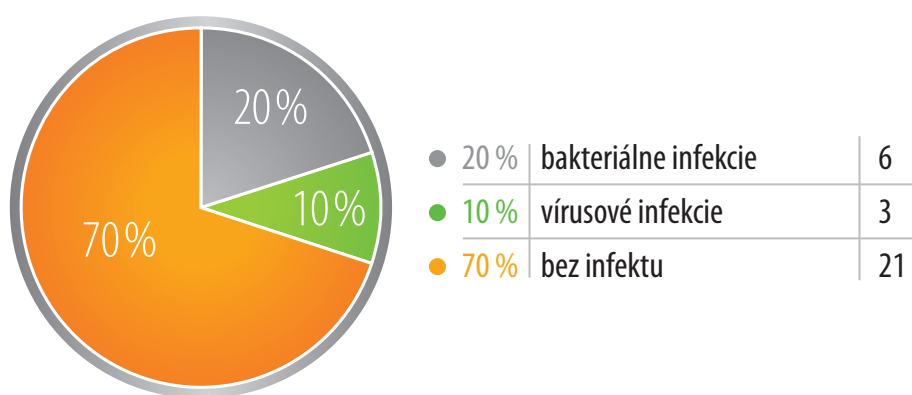


Zo skupiny sledovaných pacientov malo 8 pacientov sezónnu alergickú rinitídu, 9 pacientov bronchiálnu astmu a 2 pacienti mali kombináciu rinitídy a bronchiálnej astmy a 2 pacienti autoimunitné ochorenie Sjorgrenov syndróm. 23 pacientov pred zaradením do štúdie malo inú imunomodulačnú liečbu. 5 pacientov dostávalo preparát Isoprinosine, 6 pacientov Imunor, 6 pacientov Ribomunyl, 1 pacient Bronchovaxon, 2 pacienti Imunoglukán, 2 pacienti Hlivu, 1 pacient Candivac, 7 pacienti boli bez imunomodulačnej liečby.

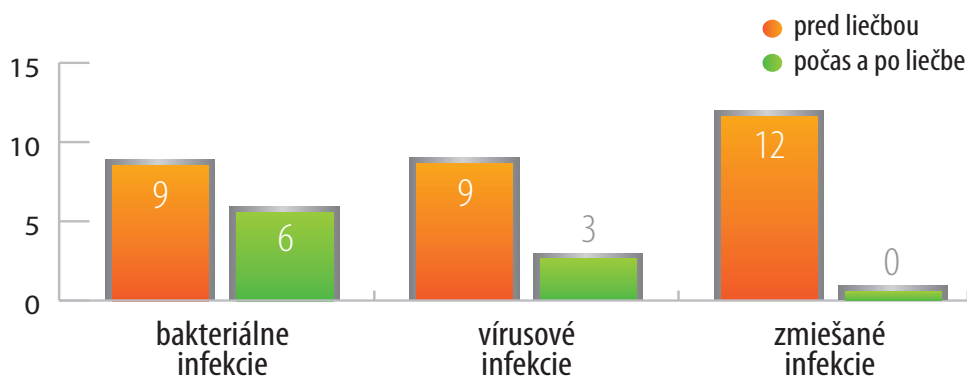
Klinický stav pacientov pred, počas a po liečbe produktom ImunActiv®:

Počas a mesiac po 3-mesačnej liečbe ImunActiv®:

70 % pacientov neudávalo výskyt bakteriálneho ani vírusového infektu.

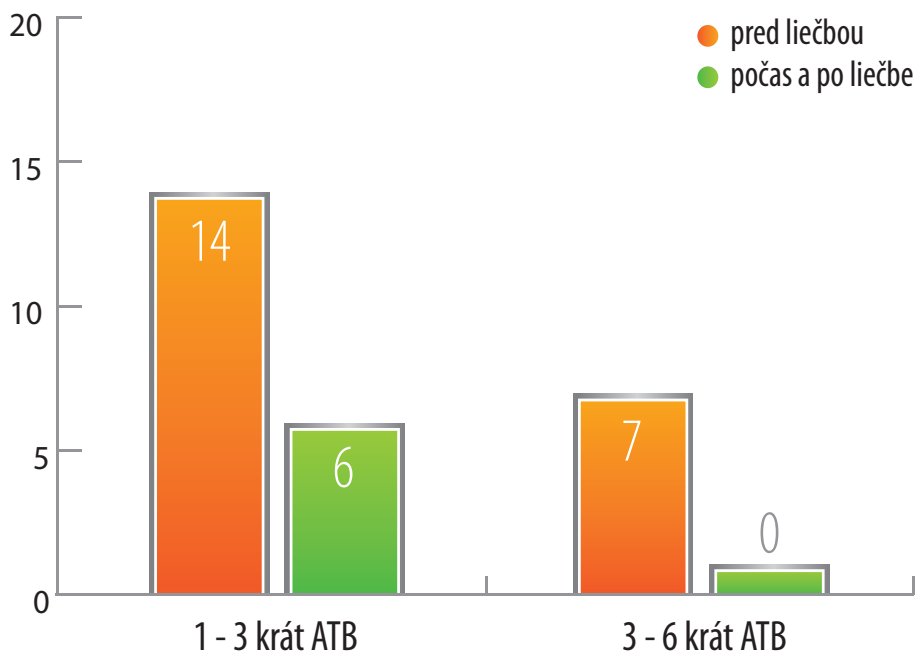


6 pacienti mali bakteriálnu infekciu s nutnosťou podania antibiotík a 3 pacienti mali vírusovú infekciu.

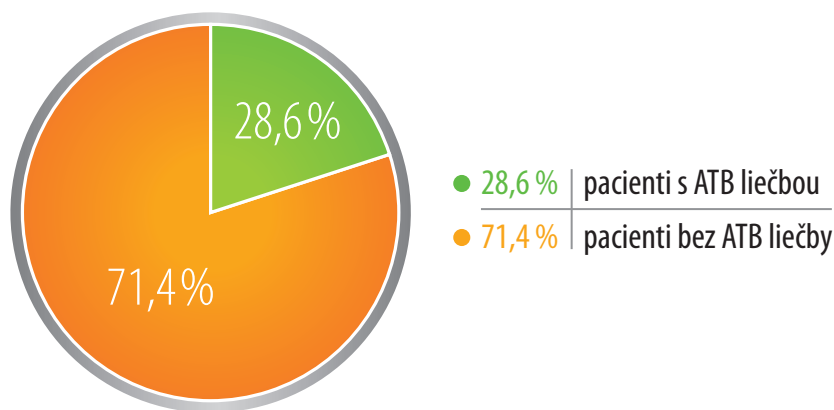


Spotreba antibiotík pred, počas a po liečbe produktom ImunActiv®:

Zo skupiny 21 pacientov s klinickými prejavmi bakteriálnych a zmiešaných infekcií bolo 14 pacientov, ktorí mali ATB liečbu za posledných 6 mesiacov v počte 1 - 3 antibiotiká a 7 pacientov v počte 3 - 6 antibiotík.



POČAS ŠTÚDIE V OBDOBÍ 3 MESIACOV LIEČBY IMUNACTIV® A MESIAC PO LIEČBE, VÝRAZNE KLESLA SPOTREBA ANTIBIOTICKEJ LIEČBY, LEN 6 PACIENTOV POTREBOVALO PRE KLINICKÉ OBTIAŽE ANTIBIOTIKÁ.



Výsledky v imunologických parametroch:

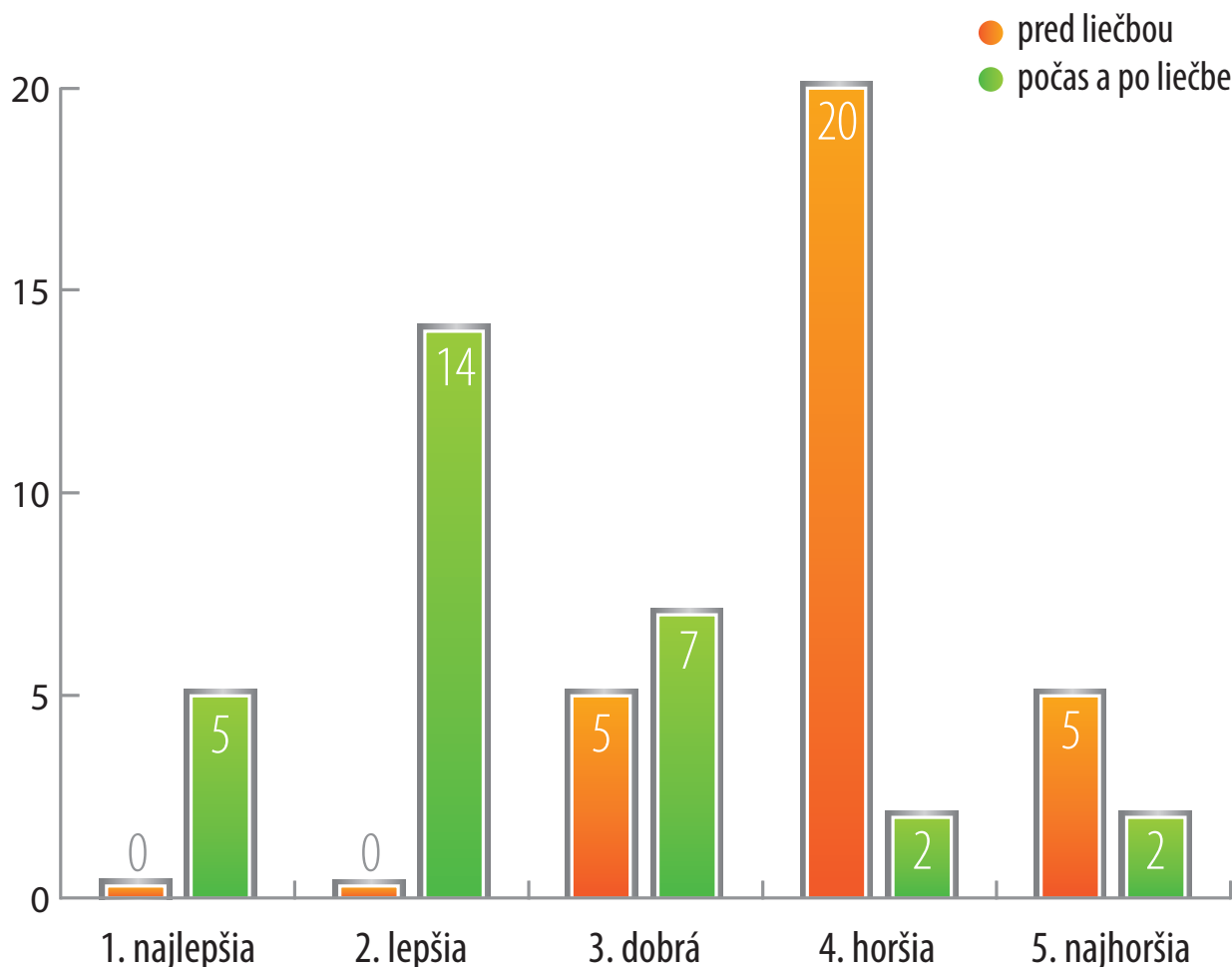
V laboratórnych parametroch v špecifickej humorálnej imunite 7 pacientov z 30 pacientov malo znížené hodnoty IgM protilátok, liečba neovplyvnila ich vzostup, ostali na identickej hladine. Žiaden pacient nemal znížené hodnoty IgG protilátok, 2 pacientky s autoimunitným ochorením mali zvýšené IgG, čo súvisí so základným ochorením.

V špecifickej bunkovej imunite 15 pacienti mali znížené počty subpopulácií cytotoxických T lymfocytov, 1 pacient mal znížené počty pomocných T lymfocytov. U 3 pacientov nastala úprava počtu cytotoxických T lymfocytov. 2 pacienti mali hranične znížené počty B lymfocytov, u 1 pacienta po liečbe nastala úprava v počte B lymfocytov.

V nešpecifickej bunkovej imunite 6 pacientov malo znížené počty Nk buniek, 6 pacientov malo zvýšenú aktiváciu Nk buniek, 18 pacientov malo normálne hodnoty Nk buniek. U 3 pacientov so zníženými hodnotami Nk buniek po liečbe došlo k úprave ich počtu.

Subjektívne hodnotenie kvality života pred, počas a po liečbe produktom ImunActiv®:

Kvalitu života pred a po liečbe pacienti hodnotili v škále od 1 do 5, pričom najlepšia hodnota bola 1, najhoršia 5.



Hodnotenie parametrov a nežiaducich účinkov produktu ImunActiv®:

Chuť tabletky ImunActiv® všetci 30 pacienti hodnotili pozitívne, 1 pacient uvádzal príliš veľkú veľkosť tabletky, 1 pacientka prerušila liečbu, nakoľko mala bolesti žalúdka (táto pacientka zle tolerovala aj predchádzajúcu imunomodulačnú liečbu v zmysle gastroenterologických obtiaží).

ŽIADNE INÉ NEŽIADUCÉ ÚČINKY SA POČAS LIEČBY IMUNACTIV® U PACIENTOV NEVYSKYTLI.

Záver slovami lekára:

Na záver možno skonštatovať, že po trojmesačnej liečbe výživovým doplnkom ImunActiv® sa aktuálny zdravotný stav pacientov výrazne zlepšil. Znížil sa počet vírusových, ako aj bakteriálnych infekcií dýchacích ciest, podstatne poklesla spotreba antibiotickej liečby. Liečba nemala žiadne nežiaduce účinky a samotní pacienti ju hodnotili pozitívne.

Sledovaná bola z hľadiska štatistiky malá skupina pacientov a v budúcnosti by bolo určite vhodné pracovať s väčším súborom.

Čo sa týka laboratórnych imunologických parametrov, k výraznejším kvantitatívnym zmenám nedošlo. Vzhľadom na zlepšený zdravotný stav pacientov však u nich môžeme predpokladať zlepšenie funkcie imunity, hoci to nie je dokázateľné prostredníctvom laboratórnych testov.

MUDr. Zuzana Abaffyová

