

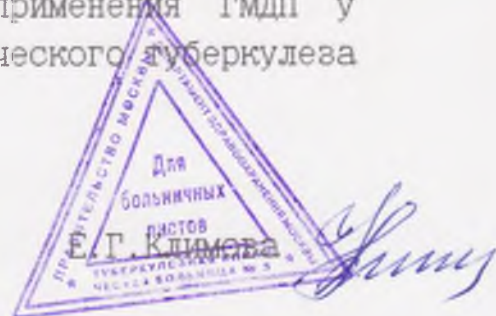
тие полостей за такой короткий срок является редким событием. Для окончательного подтверждения этого требуются дальнейшие наблюдения. Совокупность данных, полученных в проведенном исследовании и представленных в этом отчете (общее клиническое состояние, бацилловыделение, закрытие полостей), дают основание сделать вывод о наличии клинического эффекта гликопина относительно закрытия полостей у больных туберкулезом.

При анализе параметров иммунной системы получены важные данные об эффекте гликопина (Табл. 5). Установлено, что даже у больных туберкулезом с наличием воспалительного процесса препарат не увеличивает уровень иммунных комплексов, т.е. не является поликлональным активатором В-системы иммунитета. Кроме того прослеживается отчетливая тенденция к увеличению абсолютного количества Т-лимфоцитов: CD3 и CD8. Вероятно положительный эффект на Т-звено иммунитета и обуславливает положительный клинический эффект.


6.3 ОЦЕНКА БЕЗОПАСНОСТИ

Отсутствие побочных эффектов, аллергических реакций и серьезных осложнений, данные биохимического исследования крови (мочевина, креатинин, общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ). позволяют сделать вывод о безопасности применения ГМДП у пациентов с различными формами хронического туберкулеза легких.

Ответственный исполнитель
Зав.отделением 3 клинической больницы



Ответственный исполнитель
Зав.отделом иммунодиагностики
Института иммунологии Минздрава РФ
профессор

 В.В. Пинегин