у детей с 0 лет:
• обычный вариабельный иммунодефицит;
• комбинированный иммунодефицит;
• острый перитонит;
• острый панкреатит;
• остеомиелит;
• тяжелая пневмония;
• бактериальный сепсис новорожденных;
• сепсис;
• другие генерализованные и тяжелые локализованные инфекции.

Противопоказания для применения

Повышенная чувствительность к интерлейкину-2 или любому компоненту препарата в анамнезе; аллергия к дрожжам; беременность; аутоиммунные заболевания, сердечная недостаточность III ст., легочно-сердечная недостаточность III ст., метастатическое поражение головного мозга, терминальная стадия почечноклеточного рака.

С осторожностью при хронической почечной недостаточности, декомпенсированной печеночной недостаточности.

Возможные побочные действия

В отдельных случаях в процессе введения Ронколейкина® возможно появление кратковременного озноба и повышение температуры тела, что купируется обычными терапевтическими средствами и не является основанием для прерывания введения препарата, а также курса лечения. При подкожном введении препарата отмечались местные реакции - болезненность, уплотнение, покраснение в месте инъекции.

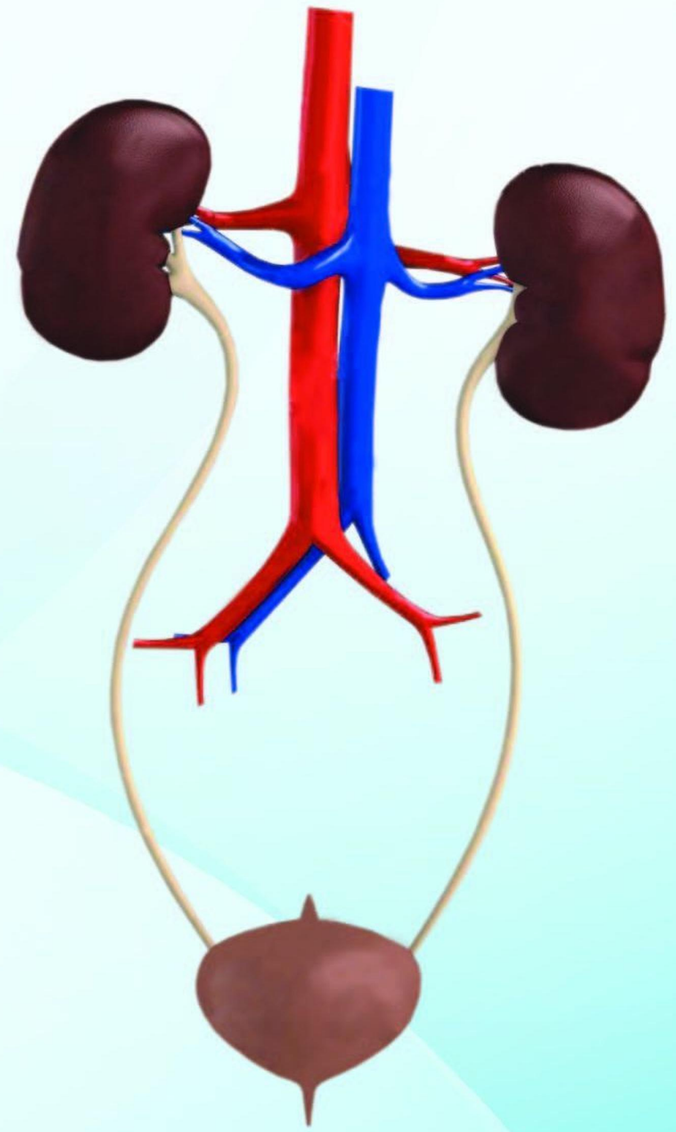
Список литературы

1. Боровиков И.О., Куценко И.И., Назаренко Е.И., Холина Л.А., Закиева В.А., Лузум А.Е. Комплексное лечение урогенитальных хламидиозов и микоплазмозов у женщин. // Сборник статей «Иммунотерапия в гинекологии», с. 35-36. - СПб.: «Новая Альтернативная Полиграфия»», 2007. – 64 с.
2. Зиганшин О.Р. Механизмы антимикробной резистентности репродуктивных органов мужчин. / О.Р. Зиганшин, И.И. Долгушин - Челябинск: «ЧГМА», 2001 – 188 с.
3. Избранные лекции по дерматовенерологии. В 5 томах. Том 4. / Под ред. Э.А. Баткаева. – М.: ГОУ ДПО РМАПО Росздрава, 2009. – 266 с.
4. Падруль М.М. Иммунотерапия инфекций, передаваемых половым путём. Учебное пособие. / М.М. Падруль, А.А. Олина, Н.М. Пирожникова, В.М. Падруль - Пермь: ГОУ ВПО ПГМА Роздрава, 2006. – 82 с.
5. Семёнов Д.М. Папилломавирусная инфекция (клинико-патогенетические особенности, лечение, профилактика). Учебно-методическое пособие. / Д.М. Семёнов, С.Н. Занько, Т.И. Дмитраченко - М-во здравоохранения Респ. Беларусь, Витеб. Гос. Мед. ун-т. – Санкт-Петербург: Диалект, 2008. – 84 с.
6. Симченко Н.И. Экспертные системы иммунологического прогнозирования пиелонефритов. / Н.И. Симченко, А.А. Гресь, С.К. Крутолевич, О.Л. Быков - Минск, БелГИУВ, 2000. – 108 с.
7. Боровиков И.О. Иммунологические аспекты патогенеза урогенитальных микоплазмозов у женщин и их комплексная терапия. // Автореф. на соиск. уч. ст. канд. мед. наук. – Краснодар, 2000. – 16 с.

РОНКОЛЕЙКИН®

Рекомбинантный интерлейкин-2

в УРОЛОГИИ



Ронколейкин® включен в Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (формулярная система) МЗСР РФ.
Регистрационный номер ЛС-001810 от 27.07.2011.

BIO TECH
8 (812) 603-27-97
www.biotech.spb.ru

УРОЛОГИЯ

Ронколейкин® используют в гинекологии, урологии и венерологии. Включение Ронколейкина® в схемы терапии характеризуется клинически значимыми эффектами: быстрым купированием симптомов патологического процесса, уменьшением степени интоксикации и признаков воспаления, ускорением элиминации возбудителя, снижением уровня рецидивирования и предотвращением хронизации процесса.
Применение Ронколейкина® способствует восстановлению репродуктивной функции и преодолению вторичного бесплодия, позволяет ограничить применение антибиотиков, снизить затраты на лечение и сократить сроки пребывания в стационаре.

Папилломавирусная инфекция
- 5 п/к введений по 0,5 мг через 2-3 дня; иммунотерапию проводят за 7-10 дней до криодеструкции очагов;
- по 1,0 мг препарата: 0,5 мг - в 2 точки под плоскую кондилому и одновременно 0,5 мг - п/к в верхнюю треть внутренней поверхности бедра; иммунотерапию проводят за сутки до хирургического вмешательства и через сутки трижды с интервалом 72 часа.

Пиелонефрит:
- острый пиелонефрит – 3 в/в введения по 0,5 мг через 48 часов в течение первых 10-ти суток заболевания;
- хронический пиелонефрит – 4-5 в/в введений по 0,5 мг через 48 часов.

Урогенитальный микоплазмоз
- схема 1: 5 в/в или п/к введений по 0,5 мг через день в сочетании с этиотропной терапией.
- схема 2: по 0,25 мг трёхкратно с интервалом 72 часа; препарат предварительно разводят в 5 мл физиологического раствора и вводят в 4 точки парацервикально.
Этиотропную терапию рекомендуется начинать через 48 часов по окончании иммунотерапии.

Мочеполовой хламидиоз
- схема 1: 5 в/в или п/к введений по 0,5 мг через трое суток в сочетании с этиотропной терапией.
- схема 2: 10 п/к инъекций по 0,25 мг через сутки в сочетании с ежедневными инстилляциями препарата в уретру по 0,05 мг.

Хронический простатит
3 в/в введения по 0,5 мг с интервалом 2-3 дня одновременно с началом курса лечения по общепринятым схемам.

Из инструкции по применению
лекарственного препарата

РОНКОЛЕЙКИН®

Группировочное название: Интерлейкин-2.

Характеристика препарата
Активный компонент препарата — рекомбинантный интерлейкин - 2 человека (рИЛ-2), является полным структурным и функциональным аналогом эндогенного интерлейкина-2, выделен из клеток рекомбинантного штамма дрожжей Saccharomyces cerevisiae; представлен восстановленной формой молекулы.

Фармакологические (иммунобиологические) свойства
Интерлейкин-2 продуцируется субпопуляцией Т-лимфоцитов (Т-хелперы I) в ответ на антигенную стимуляцию. Синтезированный ИЛ-2 воздействует на Т-лимфоциты, усиливая их пролиферацию и последующий синтез ИЛ-2. Биологические эффекты ИЛ-2 опосредуются его связыванием со специфическими рецепторами, представленными на различных клеточных мишенях. ИЛ-2 направленно влияет на рост, дифференцировку и активацию Т- и В-лимфоцитов, моноцитов, макрофагов, олигодендроглиальных клеток, клеток Лангерганса. От его присутствия зависит развитие цитолитической активности натуральных киллеров и цитотоксических Т-лимфоцитов. ИЛ-2 вызывает образование лимфокин-активированных киллеров и активирует опухоль-инфильтрирующие клетки. Расширение спектра лизирующего действия эффекторных клеток обусловливает элиминацию разнообразных патогенных микроорганизмов, инфицированных и малигнизированных клеток, что обеспечивает иммунную защиту, направленную против опухолевых клеток, а также возбудителей вирусной, бактериальной и грибковой инфекции.

Показания к применению
В составе комплексной терапии у взрослых:
- обычный вариабельный иммунодефицит;
- комбинированный иммунодефицит;
- острый перитонит;
- острый панкреатит;
- остеомиелит;
- эндометрит;
- тяжелая пневмония;
- сепсис;
- послеродовый сепсис;
- туберкулез легких;
- другие генерализованные и тяжелые локализованные инфекции;
- инфицированные термические и химические ожоги;
- диссеминированные и местнораспространенные формы почечноклеточного рака.