

АНТИГЕН-СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ТРАНСФЕР-ФАКТОРЫ (ТФ) – ШАГ К ПОНИМАНИЮ ИМУННОЙ АУТОМОТОРИКИ

В конце 90-х, тема ТФ постепенно засветилась в качестве предмета научных исследований во всем мире. Отчеты об эмпирических исследованиях, вовлекавших степень очистки, эффективность, дозировку при пероральном употреблении, и т.д. могут быть подобраны в различных научно-медицинских источниках. Две версии относительно того, почему ТФ не используется более широко, выделяются больше других. Вероятно, тот факт, что миллионы китайцев используют ТФ для профилактики против Гепатита опровергают это до некоторой степени. Однако возникает вопрос, почему этот положительный опыт не пропагандируется во всем остальном мире, всеми цивилизованными нациями? Оглядываясь назад и анализируя многочисленные научные статьи, мы обнаруживаем значительное количество авторов, использующих разнообразные дозировки и источники сырья для получения ТФ. Некоторые используют «пересадку» продукта от одного человека к другому, некоторые – от человека к животному, и обратно к человеку, наряду с другими вариациями. При этом дозировки или, как их еще принято называть, "единицы" также варьировались в весьма широких пределах, что в итоге привело к полной неразберихе относительно их фактического рационального минимума. Между тем, среди всего этого разнообразия рецептов, сам факт применения ТФ неизменно демонстрировал отменные результаты. Улучшения состояния больных, от частичной к полной ремиссии, отмечают авторы вновь и вновь в течение более чем 25 лет. Практические исследования пациентов, наблюдавшихся в промежутках 2 +, 3 +, 5 + и 10 + лет показали долгосрочную, устойчивую клиническую эффективность ТФ. Бросается в глаза тот факт, что автор или команда авторов демонстрируют и опубликовывают эти результаты, после чего неизменно движутся к другим проектам. Как ни странно, ни один из вышеупомянутых авторов или группы исследователей не пытались успешно экстраполировать эти промежуточные результаты с целью описать картину общего масштаба и предпринять более конкретные шаги.

Краткое описание и анализ

Мы предложили следующие клинические испытания, в которых использовались Трансфер-Факторы и Трансфер-Фактор-содержащие субстанции, нацеленные на корректировку иммунного дефицита и улучшение клинического статуса пациентов с острыми или хроническими инфекционными заболеваниями. Трансфер-Факторы - это иммуномодулирующие протеины; «трансфер» - означает «передавать». Что же они передают? Они передают способность выразить единожды

установленную клеткой устойчивость от иммунизированных доноров к неиммунным получателям. Иными словами, здоровый человек «подпитывается» антигенами человека или животного, «натренированными» в борьбе против какой-то конкретной или общей инфекции организма. В том случае, когда речь идет об общеиммунной защите, говорят об универсальных трансфер-факторах. Когда рассматривается защита от какого-то определенного заболевания, медики называют такие трансфер-факторы антиген-специфическими. Результаты экспериментов, описанных в *Kirkpatrick CH; Hamad AR; Мортон LC. Трансфер-факторы лабораторных мышей: соотношения доза-иммунный ответ и маршруты администрации. Клеточная Иммунология, 164: 2, Сентябрь 1995, 203-6 Инновационная Терапевтика, Inc., Денвер, Колорадо 80216, США*, поддерживают эффективность пероральной администрации трансфер-факторов в клинических испытаниях. Трансфер-факторы - молекулы, которые "обучают" получателей выражать межклеточный (цитокинный) иммунитет. Трансфер-факторы скрепляются с антигенами в иммунологически определенной манере. Очищенные материалы иммунологически активны и антиген-специфичны. Они имеют молекулярный вес приблизительно 5,000 Да (моль). Трансфер-факторы, похоже, предлагают новые средства молекулярной иммунотерапии для некоторых пациентов с ослабленным межклеточным иммунитетом. (*Kirkpatrick. Структурный Характер и Функции Трансфер-Факторов. Анналы Нью-йоркской Академии Наук. 685: 362-8, 1993*). Трансфер-факторы, таким образом, повышают общий клеточный иммунитет и стимулируют интерферон. Желание изучить эти свойства двигало экспериментом, в котором приняли участие 17 пациентов с рецидивирующей формой герпеса типов 1 и 2 (ВПГ-1 и ВПГ-2). 16 пациентов могли быть оценены клинически в том, что периодичность рецидивов уменьшилась с 10.7 +/-6.1 до 2.1 +/-2.5. Сокращение было статистически существенно. В результате эксперимента 8 пациентов оказались полностью свободными от клинических проявлений болезни, в то время как остальные 8 имели сниженную периодичность клинических эпизодов. Статистически существенное улучшение функции Т-клеток («Т» - от слова **«тимус»** - гормон, расположенный в крестцовом отделе грудной клетки, вырабатывающий соответствующие антитела) было статистически подтверждено. Реакции на отсроченную гиперчувствительность кожного теста также улучшились значительно. (*Khan, Hansen, Hill, Loeb, Pardue, Холм. Трансфер-факторы в лечении Герпеса симплекс вируса типов 1 и 2. Dermatologica. 163 (2): 177-85, 1981*). Было обнаружено, что у пациента с приобретенным хроническим оральным и вагинальным кандидозом, стойким к поверхностной и парентеральной терапиям, - пониженный уровень межклеточного иммунитета к антигену Кандиды, кроме того, - неудовлетворительный кожный тест на туберкулин. Лечение Кандида-активным трансфер-фактором произвела клиническую 1-летнюю ремиссию, и реституцию иммунных параметров *in vitro* и *in vivo*. (*Benz, Томас, Mandl, Morgan. Британский Журнал Дерматологии. 97 (1): 87-91, 1977*). У одного 109-летнего пациента, страдающего от мукокожного кандидоза начиная с первых месяцев жизни, клиническое улучшение, сопровождаемое корректировкой иммунологического дефекта, было достигнуто терапией трансфер-фактором. По истечении 12 месяцев со дня последнего приема трансфер-фактора улучшение сохранилось. (*Businco, Aiuti, Franchi, Frati,*

Cavalieri, Rezza. Клиническое и иммунологическое улучшение состояния пациента с хроническим Mucocutaneous Candidiasis обусловленное терапией трансфер-фактором. Allergologia u Immunopathologia. 4 (5): 345-50, 1976).

Было обнаружено, что болезнь четырехлетнего мальчика, длившаяся в течение 2 лет, была вызвана комбинированными инфекциями Epstein-Barr вирусом и цитомегалией (CMV). После перорального лечения трансфер-фактором, клинические признаки и вiremия исчезли и развился специфический иммунитет к цитомегаловирусу. (*Jones, Minnich, Jeter, Pritchett, Fulginitti, Wedgwood. Пероральное лечение педиатрического случая объединенной Epstein-Barr вирусной/Цитомегаловирусной инфекций телячьим трансфер-фактором. Lancet. 2 (8238): 122-4, 1981*) Трансфер-фактор успешно использовался в лечении нескольких вирусных заболеваний, включая оральную и генитальную герпес. 33 пациента с низким иммунным уровнем в отношении HSV (ВПГ)-антигенов и страдающих от окулярной (глазной) формы герпеса подверглись пероральной терапии ВПГ-антиген-специфическим трансфер-фактором. Периодичность их рецидивов уменьшилась с 20.1 перед лечением до 0.51 после администрации TF. Только 6 из 33 пациентов испытали новые рецидивы. (*Pizza, Meduri, Vinci, Scorolli, Viza. Трансфер-фактор предотвращает рецидивы кератитного герпеса у пациентов. Биотерапия. 8 (1): 63-8, 1994*) Телячий ВПГ антиген-специфический трансфер-фактор (TFd) был выведен путем иммунизации телят соответствующим вирусом. После этого экстракт TFd был введен швейцарским мышам в попытке защитить их против предшествующего летального заражения ВПГ-1 или ВПГ-2. Показано, что введение анти-HSV TFd защищает мышей против соответствующего вируса. Было доказано, что инъекция анти-ВПГ-специфического трансфер-фактора уберегла мышей от летального исхода.

Библиография:

1. Viza, Lefesvre, Patrasco, Phillips, Hebbrecht, Laumond, Vich. Предварительное Сообщение относительно Трех Пациентов СПИДА, подвергшихся терапии с анти-ВИЧ специфическим трансфер-фактором. Журнал Экспериментальной Патологии, Объем(издание) 3, номер 4, pp.653-659, 1987 Laboratoire d'Immunobiologie, Faculte ' Medecine Broussais-Hotel-Dieu 75006 Париж Франция, 15, Юджин Миллон 75015 Париже, Франция

Дополнительная библиография:

2. Steele, Heberling, Richberg, Eller, Katler, Kniker. Предотвращение Герпеса Simplex Вируса типа 1 Фатальное Распространение в Приматах с Человеческим трансфер-фактором. Нью-йоркская Академическая Печать), pp. 881-6, 1976.
3. Kirkpatrick, CH. Передача клеточного иммунитета трансфер-фактором (Передовая статья). Журнал Аллергии и Клинической Иммунологии. 63 (2): 71-3, 1979.

4. Peterson, EA, Kirkpatrick, CH. Характер и механизм действия трансфер-факторов. (Обзор). *Анналы Нью-йоркской Академии Наук.* 332: 216-27, 1979.
5. Опубликовано в журнале «Прогресс в лекарственных исследованиях» Том 42, 1994 (*Это - превосходный краткий обзор TF с 1949 до 1993 - длинный и детальный*) ФАКТОР ПЕРЕДАЧИ(ПЕРЕМЕЩЕНИЯ) 1993: НОВЫЕ ГРАНИЦЫ КРАТКИЙ ОБЗОР - Историческая Перспектива
6. Steele, и др., Предотвращение ветряной оспы Viza/Dwyer, и. др., Лечение герпес-симплекс вируса
7. Kirkpatrick, и. др., Предотвращение рецидивов в случае хронического мукокожного кандидоза.