

ЦИБУЛЬКИНА В.Н., ЗАЙНЕТДИНОВА Г.М., КУРМАЕВА Н.Ш.

615.37

ГОУ ВПО «Казанский ГМУ Росздрава», Центр клинической иммунологии ГМУ «РКБ» МЗ РТ, ГМУ «ДРКБ» МЗ РТ, ООО «РТС», г. Казань

Аллерген-специфическая иммунотерапия (АСИТ) препаратом «Фосталь» у пациентов с гиперчувствительностью к пыльце деревьев

Наряду с мероприятиями по элиминации аллергена у пациентов с наличием специфической гиперчувствительности к определенному фактору аллерген-специфическая иммунотерапия (АСИТ) является единственным специфическим методом лечения атопических заболеваний. Иммунотерапия подкожным методом представляет собой основной вариант лечения с подтвержденной долговременной эффективностью после ее прекращения. АСИТ предупреждает расширение диапазона сенсibilизации, снижает вероятность развития бронхиальной астмы у пациентов с аллергическим ринитом, значительно уменьшает фармакологическую нагрузку в период обострения заболевания и в целом существенно повышает качество жизни.

В течение многих десятилетий АСИТ успешно проводилась у пациентов с поллинозом (сезонным аллергическим конъюнктивитом и ринитом) как у детей, так и у взрослых. Чаще лечение проводилось предсезонными курсами в течение 2-3 лет. Как правило, использовались лечебные пыльцевые аллергены отечественного производства, представляющие собой водно-солевые экстракты из пыльцы деревьев, луговых трав или сорняков (ветроопыляемые растения). Продолжительность одного курса лечения составляла в среднем 2-3 месяца. АСИТ завершалась за 2 недели до предполагаемого пыления растений. Эффективность лечения (ослабление симптомов риноконъюнктивального синдрома и снижение потребности в фармакологической поддержке) отмечали не более 60% пациентов. Неудобством лечения указанной формой аллергенов является значительная частота инъекций, короткий срок хранения низких концентраций аллергена в связи с падением его активности и необходимость приготовления всех новых разведений только в условиях процедурного кабинета с соблюдением всех сроков и условий хранения. Как правило, среди пациентов, получавших АСИТ водно-солевыми экстрактами, были лица как с отличным, так и удовлетворительным эффектом лечения или без такового.

Создание новых форм лечебных аллергенов одна из актуальнейших проблем современной аллергологии. К наиболее перспективным разработкам следует отнести Фосталь «Аллерген пыльцы деревьев» (суспензия п/к 5 мл), Франция, Сталлержен.

Фосталь «Аллерген пыльцы деревьев» (Phostal betulaceae) представляет собой стандартизированную смесь экстрактов аллергенов пыльцы деревьев семейства betulaceae (березо-

вых). Препарат является адъювантной аллерговакциной — смесь адсорбирована на фосфате кальция, что обеспечивает стабильность активных субстанций *in vivo*, а также — удобство режима дозирования. Показания к применению: АСИТ пациентов, страдающих сезонным аллергическим ринитом, риноконъюнктивитом, атопической бронхиальной астмой, имеющих повышенную чувствительность к пыльце деревьев. Препарат рекомендован для подкожного применения. Курс лечения предполагает 2 фазы: 1-я — начальная терапия (набор дозы), 2-я — поддерживающее введение. Общая продолжительность курса лечения 3-5 лет. На протяжении АСИТ состояние пациентов регулярно контролируется врачом-аллергологом.

Цель исследования: оценить эффективность препарата «Фосталь» и характер побочных реакций при проведении АСИТ у больных с сезонным аллергическим конъюнктивитом и сезонным аллергическим ринитом.

Материалы и методы: исследование проведено в 2009-2010 гг. у взрослых (13) и детей (7) на базе Центра клинической иммунологии РКБ МЗ РТ, дневного стационара ДРКБ, медицинского центра ООО «РТС». Всего больных — 20, возраст от 7 до 45 лет. До лечения больным проведено полное аллергологическое обследование. Все пациенты имели признаки специфической гиперчувствительности к аллергенам пыльцы деревьев (береза, ольха, орешник). Выраженность кожных проб достигала «+++» реакции. Средний уровень общего IgE колебался в пределах 200-800 МЕ/мл.

Результаты: лечение Фосталем привело к полному отсутствию симптомов сезонного обострения у 4 человек, 82% пациентов отмечали уменьшение выраженности симптомов (уменьшение зуда век, интенсивности нарушения носового дыхания, снижение ринореи); работоспособность не страдала; никто из больных не нуждался в проведении неотложной терапии. Значительно меньшим был прием противоаллергических средств. У 6 больных наблюдалась местная реакция в форме гиперемии, инфильтрата и болезненности. Первые признаки местной реакции появились через 6 и исчезали через 12 часов, специальной терапии не требовали.

Выводы: Фосталь «Аллерген пыльцы деревьев» является высокоэффективным средством специфической терапии сезонного аллергического конъюнктивита и аллергического ринита, в детской практике это существенный по важности путь предупреждения бронхиальной астмы.