

том, який включає 50 драже (5 рядків по 10 драже у кожному ряду з вмістом алергену 0,2 PNU, 2,0 PNU, 20,0 PNU, 200,0 PNU, 1000,0 PNU відповідно). Для підтримуючої імунотерапії - комплект по 10 драже з вмістом алергенів 1000,0 PNU.

Застосування препарату здійснюється виключно лікарем-алергологом і проводиться амбулаторно під його контролем.

Поєднання базисної інгаляційної фармакотерапії з СІТ у хворих на інтермітуючу та легку персистуючу БА виявилось на 66,7 % більш ефективним за клініко-імунологічними показниками, ніж лікування тільки із застосуванням базисної фармакотерапії. Комплексна терапія сприяє достовірному покращанню клінічних симптомів захворювання (нічних, денних, ранкової скутості) та призводить до зменшення потреби у бронхолітичних препаратах, позитивно впливає на стан імунної системи, динаміку шкірних проб.

Укладачі: Феценко Ю.І., академік АМН України, д-р мед. наук, проф., Яшина Л.О., д-р мед. наук, проф., Ігнатєва В.І., канд. мед. наук, ст. наук. співроб., Гуменюк Г.Л., канд. мед. наук, ст. наук. співроб., Полянська М.О., канд. мед. наук, ст. наук. співроб., Туманов А.М., канд. мед. наук, ст. наук. співроб., Сідун Г.В., мол. наук. співроб., Джавад І.В., мол. наук. співроб., Москаленко С.М., тел. 2750541.

Рецензенти: Дзюблик О.Я., зав. від. технологій лікування НЗЛ ІФП, д-р мед. наук, проф., Свінцицький А.С., зав. каф. госпітальної терапії № 2 Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, д-р мед. наук, проф.

Голова профільної проблемної комісії МОЗ та АМН України: академік АМН України, д-р мед. наук, проф. Ю.І. Феценко

Голова експертної комісії: д-р мед. наук, проф. В.М. Мельник

Відповідальний за випуск: Інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського АМН України, 03680, м. Київ, вул. М. Амосова, 10.

Тел. (044)2750402, 2750541, Факс: (044)2752118.

E-mail: secretar@ifp.kiev.ua

Тираж 100 прим.

АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
Інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського

УДК: 616.248-085:615.835.5.37

Випуск із проблеми
“Фтизіатрія і пульмонологія”

ЗАТВЕРДЖЕНО

Вченою радою Інституту
фтизіатрії і пульмонології

ім. Ф.Г. Яновського АМН України,

протокол № 2

від 7 лютого 2006 р.

**СПЕЦИФІЧНА ІМУНОТЕРАПІЯ З ВИКОРИСТАННЯМ
ВІТЧИЗНЯНИХ ПЕРОРАЛЬНИХ АЛЕРГЕНІВ У ЛІКУВАННІ
ІНТЕРМІТУЮЧОЇ ТА ЛЕГКОЇ ПЕРСИСТУЮЧОЇ
БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ**

(інформаційний лист)

Київ 2006

Пропонується для використання в практиці профільних установ області (міста) комплексний терапевтичний метод ліку-

вання алергічного запалення у хворих на інтермітуючу та легку персистуючу бронхіальну астму (БА), який розроблений та апробований в Інституті фізіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського АМН України, який полягає у тому, що хворим у фазі ремісії при наявності позитивних шкірних проб (прик-тесту) до відповідних алергенів на тлі прийому базисної інгаляційної фармакотерапії, відповідно тяжкості захворювання, призначають специфічну імунотерапію (СІТ) пероральними алергенами.

Оскільки БА є хронічним алергічним запаленням бронхів, для контролю за захворюванням слід призначати тривалу фармакологічну терапію. Але фармакотерапія не сприяє ліквідації всіх імунологічних порушень, які характеризують алергічне запалення, що свідчить про актуальність пошуку нових методів впливу на природний перебіг захворювання.

СІТ діє на основні патогенетичні ланки алергічного процесу. Алергічні захворювання й стани, які потребують СІТ, представлені захворюваннями, при яких в організмі утворюються антитіла (імуноглобулін Е – IgE) до алергенів. У випадку надходження у внутрішнє середовище організму алергену, останній проходить процесінг у антигенпрезентуючих клітинах (тобто фрагментацію до спрощених пептидів), і подальше представлення Т-Лф-хелперам (Th-клітинам), що мають профіль Th2-клітин. Цей профіль характеризується продукцією таких цитокінів як інтерлейкін ІЛ-4, ІЛ-13 і ІЛ-5 та опосередковує гуморальну імунну відповідь і, зокрема, IgE-відповідь, тоді, як Th1-клітинний профіль відповідає за клітинну імунну відповідь і характеризується продукцією клітинами гамма-інтерферону (IFN- λ) й ІЛ-2.

Якщо в попередні роки основним шляхом введення алергенів при проведенні СІТ був парентеральний (підшкірні ін'єкції), то сьогодні пильна увага алергологів приділяється неінвазивному пероральному методу. Перевагами цього методу є: велика безпека, безболісність, краще сприйняття хворими, економічність, а в ряді випадків, і більш висока ефективність.

Ефективність застосування введення алергенів per os забезпечується:

– наявністю й особливостями функціонування лімфоїдних утворень у шлунково-кишковому тракті (лімфоглоткового кільця, утвореного 6 мигдалинами, лімфоїдних вузликів у стінці глотки й стравоходу та Пейєрових бляшок у кишечнику);

– феноменом оральної толерантності.

Пейєрові бляшки містять велику кількість CD3+Т-лімфоцитів з підвищеною експресією рецепторів, що розпізнають антигени (у 4 рази вище, ніж в інших лімфоїдних утвореннях). При надходженні алергенів відбувається активація цих Т-лімфоцитів, у т.ч. і популяції специфічних супресорних клітин, які гальмують здатність до синтезу антитіл класів IgA, IgG та IgE. Ці клітини та дозрілі В-лімфоцити залишають лімфоїдні утворення шлунково-кишкового тракту (ШКТ) і через дренажні лімфатичні судини та грудну лімфатичну протоку попадають до селезінки. Звідти вони “розселяються” у слизові оболонки різних органів дихальної, травної, мочевидільної та інших систем. Таким чином, при стимуляції алергенами імунокомпетентних клітин у ШКТ активізується місцевий імунітет не лише шлунково-кишкового тракту, але й органів дихання, що обумовлює відповідні клінічні феномени при БА.

До початку лікування хворим на інтермітуючу та легку персистуючу БА проводиться алергодіагностика (прик-тест), і, при наявності сенсibiliзації до відповідних алергенів, призначають фармакотерапію інгаляційними препаратами відповідно тяжкості захворювання та СІТ пероральними алергенами.

Для алергодіагностики використовують побутові алергени вітчизняного виробництва. В комплексному лікуванні хворих застосовують мікст-алергени побутові у вигляді драже (Mixt-allergena domestica in dragees).

Препарат не містить домішок і барвників. Препарат є комплекс-