

УДК 615.37

## ЕФЕКТИВНІСТЬ ПЕРОРАЛЬНОЇ СПЕЦИФІЧНОЇ ІМУНОТЕРАПІЇ АЛЕРГІЧНОГО РИНИТУ

Соколова Л. В., Знаменська Л. К., Білоглазов В. О., Шейн Н. Л.

Кримський державний медичний університет ім. С.І. Георгієвського, Сімферополь  
Відділкова клінічна лікарня на станції Сімферополь

**Ключові слова:** алергічний риніт, специфічна імунотерапія, алергени, сенсibiliзація, шкірні скарифікаційні тести.

Нині на тлі значного поширення алергічних захворювань у популяції дорослих, а особливо у дітей, найефективнішим методом лікування вважається специфічна імунотерапія (СІТ) [1].

Цей метод дає змогу впливати на патогенез алергічних захворювань, перебудовуючи співвідношення Т-хелперів I і II типів в імунній системі так, що організм перестає відповідати на дію антигенів гіперергічною реакцією [2]. СІТ діє на всі ланки патогенезу алергічного процесу, гальмує ранню та пізню фази негайної алергічної реакції, пригнічує алергічне запалення. Знижує викид гістаміну та лейтриєну С4 лаброцитами у відповідь на дію антигену після проведення СІТ. Також виявлено гальмування хемотоксичної активності до еозинофілів та нейтрофілів, що у свою чергу знижує нагромадження у тканинах клітин запалення.

Найпоширенішою методикою проведення СІТ є підшкірна імунотерапія. Однак цей метод має низку недоліків, особливо в дитячій практиці: незручність частих ін'єкцій, дискомфорт, що пов'язаний з ін'єкціями, спеціальне відвідування хворими алергологічного кабінету, можливі побічні реакції, а також анафілактичний шок. Це зумовило потребу розробки інших способів проведення СІТ.

Вивчається ефективність локального введення алергену — назального, перорального, ендобронхіального. Назальний метод ефективний у разі алергічного риніту, застосування ендобронхіального методу СІТ потребує спеціальної апаратури, крім того, він може спричинити бронхоспазм.

На думку багатьох дослідників, пероральний метод СІТ має більші перспективи, ніж інші методи. Таке введення антигену більшою мірою забезпечує формування імунологічної толерантності. Толерантність, що індукується введенням антигену, може бути низькодозовою та високкодозовою. На сьогодні високкодозова СІТ вважається більш ефективною, оскільки за допомогою високих доз алергену можна досягти більшої стабільності стану імунологічної толерантності. Однак високі дози алергенів підвищують ризик роз-

витку побічних реакцій. Дози алергенів, що застосовуються пероральним методом СІТ, зазвичай у 5—20 разів перевищують дози, які використовуються у разі підшкірного введення. Пероральний метод СІТ визнається також найбезпечнішим.

Але слід зауважити, що на сьогодні немає чітко розроблених схем застосування пероральної СІТ, не визначено оптимальні дози препаратів. Праць вітчизняних науковців, присвячених дослідженню ефективності перорального методу СІТ, є небагато. Висновки у літературі щодо його ефективності протилежні.

### Матеріали та методи дослідження

Ми провели пероральну імунотерапію із сумішшю алергенів побутового пилу, виготовленою вінницьким ТОВ «Імунолог», залізничникам та членам їхніх сімей, хворим на респіраторні алергози. Усім хворим було проведено загальні клінічні дослідження, імунограму, шкірні скарифікаційні проби.

### Результати та обговорення

Наводимо приклад лікування хворого на алергічний риніт, що отримав пероральну СІТ.

Пацієнт Б., 6 років. Хворіє з 3-х років, скаржить-ся на закладеність носа, чхання, нежить, що виникає після контакту з пилом. Загострення спостерігається 5—6 разів на рік, триває до двох тижнів.

Результати обстеження. Загальний аналіз крові: еозинофілі — 12%. Імунограма: IgE 250 МО (N 25 МО).

Шкірні скарифікаційні тести: виявлено сенсibiliзацію до алергенів побутового пилу серій № 006 (25-7), 018 (20-5), 023 (20-5), рисових круп, жовтка курячого яйця.

Враховуючи неефективність стандартної фармакотерапії і вік дитини, було рекомендовано проведення СІТ з алергеном домашнього пилу пероральним методом за схемою.

Загальна тривалість курсу 57 днів.

На тлі проведення СІТ не було відзначено побічних реакцій з боку шлунково-кишкового каналу, не спостерігалося загострень риніту протягом цілого року.

## Схема проведення СІТ пероральним методом

День	Доза в одній цукерці PNU	Кількість цукерок	День	Доза в одній цукерці PNU	Кількість цукерок
1-й	0,2	1	18-й	20	3
2-й	0,2	2	20-й	20	4
3-й	0,2	3	22-й	200	0,5
4-й	0,2	4	24-й	200	1
5-й	2	1	27-й	200	2
6-й	2	2	30-й	200	4
7-й	2	3	33-й	1000	1
8-й	2	4	36-й	1000	2
10-й	20	0,5	43-й	5000	1
12-й	20	1	50-й	5000	2
14-й	20	1,5	57-й	5000	2
16-й	20	2	1 раз на місяць підтримуюча доза упродовж 6—12 місяців		

Повторне обстеження дитини через 2 місяці після проведення курсу СІТ виявило значне зниження показників сенсibiliзації організму: IgE зменшився з 250 МО до 150 МО.

Шкірні скарифікаційні тести з алергенами домашнього пилу № 006 (10-3), 018 (3), 023 (3), з харчовими алергенами стали негативними.

**Висновки**

1. Пероральна специфічна імунотерапія ефек-

тивніша, ніж стандартна фармакотерапія.

2. Ефективність пероральної СІТ подібна до ефективності підшкірної СІТ.

3. Ускладнень внаслідок проведення пероральної СІТ (загальних чи місцевих) не відзначено.

4. Проведення пероральної СІТ заощаджує час пацієнта на відвідуванні лікаря, лікування безболісне, що важливо для застосування методу у педіатричній практиці.

**СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ**

1. *Алешина Р.М.* Специфическая иммунотерапия — эффективный метод базисного лечения при atopической бронхиальной астме // Иммунология та алергологія.—

1998.— № 1.— С. 115.

2. *Избранные статьи, лекции, практические рекомендации, важнейшие документы и передовой опыт /* Под ред. профессора Б. М. Пухлика.—Винница: ТЕЗИС, 2000.— 92 с.

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПЕРОРАЛЬНОЙ СИТ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ РИНИТЕ**

Соколова Л. В., Знаменская Л. К., Белоглазов В. А., Шейн Н. Л.

В статье рассматриваются результаты использования оральной специфической иммунотерапии при atopических заболеваниях. Проанализированы пути повышения эффективности СИТ. Представлены результаты собственного исследования эффективности и безопасности пероральной СИТ у больного алергическим ринитом.

**EFFICIENCY OF ORAL SIT FOR ATOPIC DISEASES**

Sokolova L. V., Znamenskay L. K., Beloglasov V. A., Sheyn N. L.

This report represents the result of the use of oral specific immunotherapy (SIT) for atopical diseases. We have analyzed the ways of increasing SIT efficiency. We present the results of our own research of clinical immunological efficiency and safety of oral SIT for a patient with allergic rhinitis (AR). It is shown that oral SIT with allergens of house dust, is a simple and highly effective method of prophylactic of AR relapses.