

Новикова А.А.

Оптимизация выбора смесей для проведения аллергенспецифической иммунотерапии у пациентов с полисенсибилизацией к сорным травам

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра клинической иммунологии и аллергологии

Научный руководитель: д.м.н., профессор Астафьева Н.Г.

Ключевые слова: аллергенспецифическая иммунотерапия (АСИТ)

Основным патогенетическим методом лечения атопических заболеваний является аллергенспецифическая иммунотерапия (АСИТ), которая воздействует на все звенья аллергического процесса [2]. Мониторинг, использование стандартизованных аллергенов и новых методов АСИТ повышают клиническую эффективность метода и позволяют достигать длительного профилактического действия после завершения лечебных курсов [2]. Длительное время при подтвержденной пыльцевой аллергии к сорным травам в протоколах лечения в составе лечебных смесей используется экстракт пыльцы конопли, в котором не идентифицирован главный аллерген. Хорошо известно, что конопля является мощным гистаминолибератором. Клинических исследований по оптимальному составу смесей с коноплей и без конопли не проводилось.

Цель исследования: провести сравнение эффективности подкожной АСИТ стандартизованными экстрактами аллергенов сорных трав в комбинации с аллергеном конопли и без конопли в долгосрочном контроле пыльцевого аллергического ринита и риноконъюнктивита.

Материал и методы

На базе Аллергологического центра СГМУ было проведено открытое исследование влияния подкожной антиген-специфической иммунотерапии у больных с полисенсибилизацией. Было проанализировано 42 истории болезни. У всех включенных в анализ пациентов пыльцевая аллергия проявлялась персистирующим сезонным аллергическим ринитом, в 71% проценте случаев он сопровождался аллергическим конъюнктивитом, у 12% больных отмечались симптомы бронхиальной астмы. Перед началом лечения у всех больных была выявлена и подтверждена с помощью кожных проб сенсibilизация к пыльце сорных трав. Больные, получающие АСИТ стандартизованными экстрактами аллергенов сорных трав (производство НПО «Аллерген» Ставрополь), были рандомизированы на 2 группы: 23 пациента проводили лечение смесями сорных трав без конопли, 19 больных получали смеси сорных трав, содержащие коноплю. Эффективность АСИТ оценивалась по суммарной шкале тяжести симптомов и изменению потребности в фармакотерапии. Нежелательные эффекты (местные и системные реакции) регистрировались при каждом визите пациента для проведения инъекции.

Результаты

Наиболее значимое уменьшение шкалы симптомов и использования фармакотерапии (рис.1) отмечалось в группе больных получающих смеси сорных трав без конопли, в группе больных лечившихся смесями сорных трав с коноплей эффективность лечения была ниже (2,57 балла против 1,79 баллов соответственно, $p < 0,05$).

Частота местных реакций (зуд, гиперемия, локальный отек в месте инъекции аллергена) была выше в группе больных, проводивших лечение смесями содержащими коноплю. Местные реакции отмечались у 57,5% из группы больных, получавших смеси сорных трав с коноплей, в то время как в группе больных, получавших смеси без конопли местные реакции отмечались только в 13% случаев (рис.2).

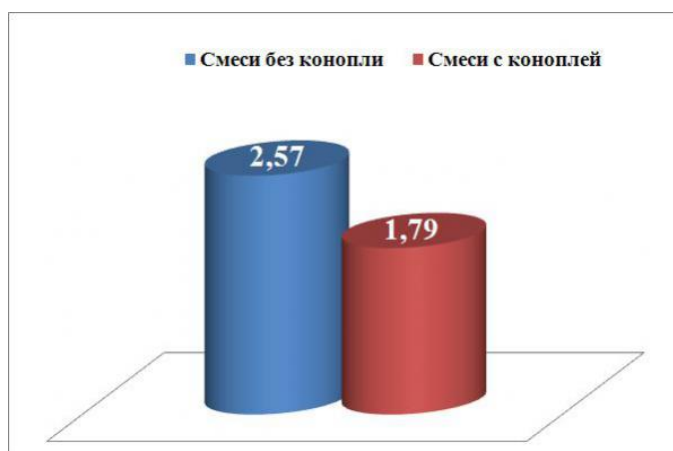


Рисунок 1. Оценка эффективности лечения у больных, получавших смеси сорных трав без конопли (левый синий столбик) и с коноплей (правый красный столбик) при проведении АСИТ у больных с аллергией к сорным травам



Рисунок 2. Оценка частоты местных реакций у больных, получавших смеси сорных трав без конопли (левый синий столбик) и с коноплей (правый красный столбик) при проведении АСИТ у больных с аллергией к сорным травам

Заключение

На результаты лечения оказывает влияние вид вводимых аллергенов. Эффективность терапии выше при лечении стандартизованными экстрактами сорных трав без конопли. Лечение смесями сорных трав без конопли позволяет у ряда пациентов достигнуть лучших результатов в более короткие сроки, с меньшим риском побочных реакций.

Литература

1. Астафьева Н.Г., Гамова И.В., Удовиченко Е.Н., Перфилова И.А., Кобзев Д.Ю., Вачугова Л.К., Место аллергенспецифической иммунотерапии в лечении атопии. // Эффективная фармакотерапия – 2012 - № 1.
2. Астафьева Н.Г., Горячкина Л.А. Аллергенспецифическая иммунотерапия в клинической практике. М., 2007
3. Гущин И.С., Курбачева О.М. Аллергия и Аллергенспецифическая иммунотерапия. – М.: «Фармарус Принт Медиа», 2010.