



ВОЗМОЖНОСТИ АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ В ЛЕЧЕНИИ СТРЕСС- ИНДУЦИРОВАННЫХ АЛЛЕРГОДЕРМАТОЗОВ

**проф. Проценко О.А., доц. Корчак И.В.
Г. Донецк 18 января 2023 г.**

Актуальность проблемы



Многочисленные статистические данные свидетельствуют о том, что аллергические заболевания регистрируются не менее, чем у 10-15% населения земного шара

В отдельных регионах (промышленные центры) или на определённых производствах этот показатель достигает 30-50% и более, с тенденцией к неуклонному росту

Одним из факторов, вызывающих дебют или рецидив аллергодерматозов, является стресс

Актуальность проблемы



- **Аллергодерматозы приводят к снижению или утрате трудоспособности, социальной дезадаптации, что в значительной мере влияет на качество жизни пациента**
- **Одним из самых распространенных аллергодерматозов является атопический дерматит (АтД)**
- **Существует мнение, что жизнь с АтД сопоставима по тяжести с таким состоянием, как инсулинозависимый сахарный диабет, а иногда, может быть, и тяжелее**



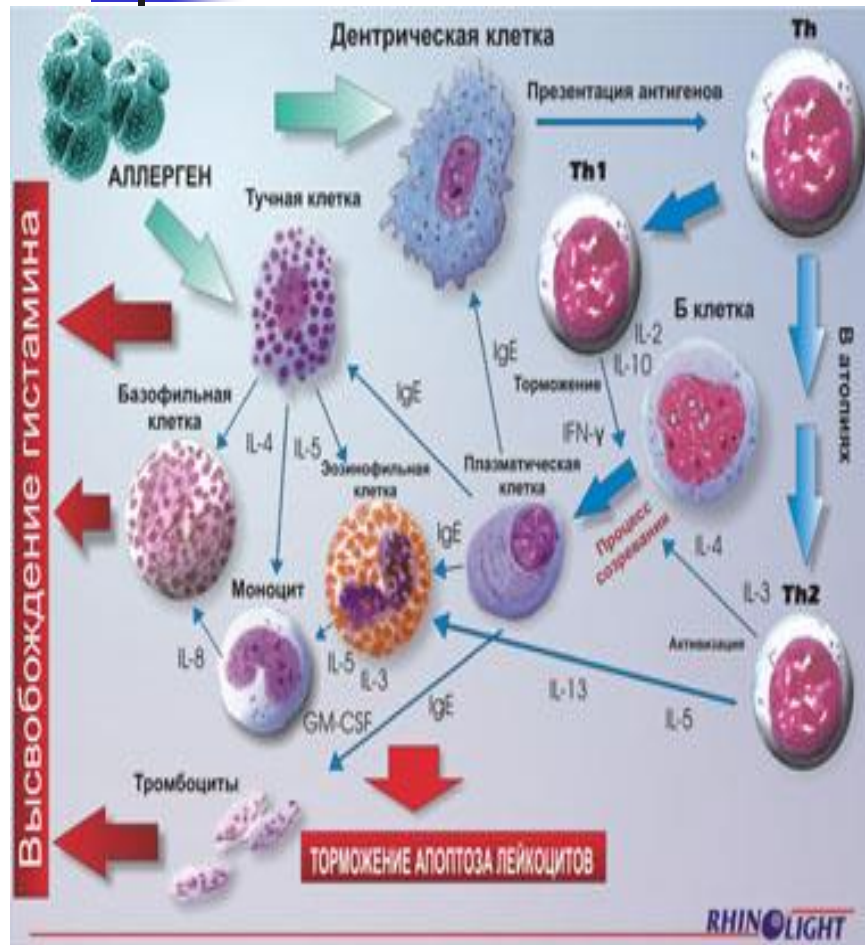
Актуальность проблемы

- При хронических и рецидивирующих аллергодерматозах, особенно при АгД, формируется характерный психологический профиль, тенденция к высокому проявлению депрессивного, невротического и ипохондрического состояния
- Развитию таких расстройств способствует сильный постоянный зуд, который нарушает сон и является характерным признаком АгД
- Именно поэтому «оборвать» каскад аллергических реакций в коже, инициирующих и поддерживающих зуд, является практически важной задачей в дерматологии

Любая аллергическая реакция протекает в 3 стадии

1 стадия - иммунологическая

- Обязательным условием начала формирования аллергии является процесс алергизации (сенсбилизации)
- Вторым обязательным моментом является соединение синтезированных антител или сенсбилизированных иммунокомпетентных клеток со "знакомым" алергеном, повторно поступившим или персистирующим в организме



Любая аллергическая реакция протекает в 3 стадии

2 стадия - патохимическая

- Характеризуется выделением большого количества биологически активных медиаторов (гистамин, серотонин и др.), что является итогом иммунологической реакции организма
- Основными источниками медиаторов являются тучные клетки и/или базофилы



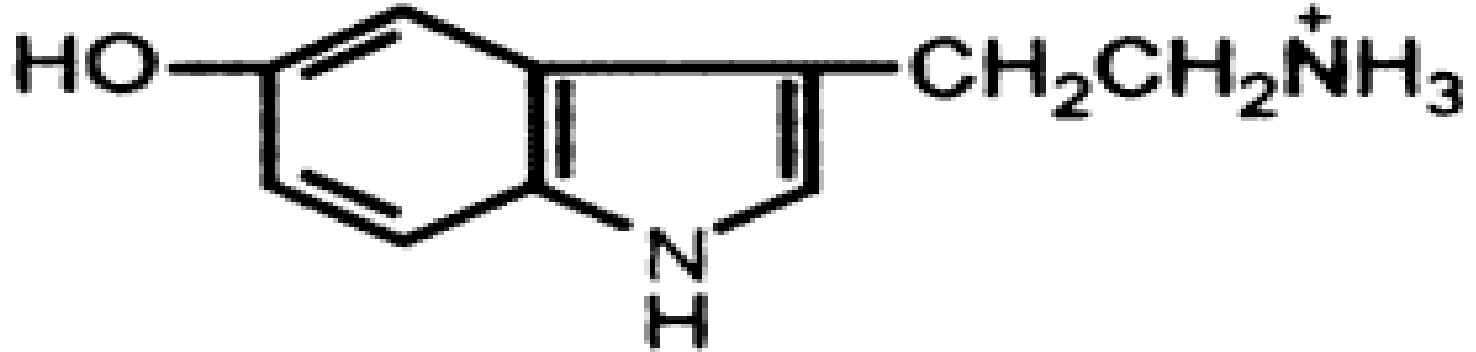
Любая аллергическая реакция протекает в 3 стадии



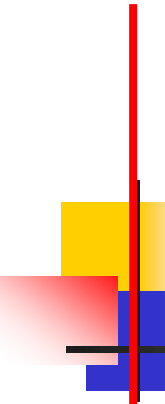
3 стадия - патофизиологическая

- Характеризуется клиническими проявлениями, обусловленными воздействием биологически активных медиаторов (гистамин, серотонин) на клетки и ткани организма

Серотонин



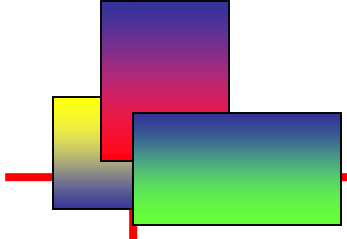
- повышает проницаемость сосудов
- усиливает хемотаксис и миграцию лейкоцитов в очаг воспаления
- увеличивает содержание эозинофилов в крови
- усиливает дегрануляцию тучных клеток и высвобождение других медиаторов аллергии и воспаления



Практический вывод – применение лекарственных препаратов с антигистаминной и антисеротониновой активностью

Обоснование:

I. При реакции антиген-антитело из тучных клеток и лейкоцитов высвобождаются гистамин и продукты биотрансформации клеточных мембран, среди которых фактор активации тромбоцитов (PAF), вызывающий агрегацию тромбоцитов и высвобождение из них серотонина



Почему целесообразно выбирать антигистаминные препараты (АГП), сочетающие антигистаминную и антисеротониновую активность

Обоснование:

II. У больных с аллергодерматозами повышается содержание серотонина в крови не только за счет усиления высвобождения, но и снижения способности ферментных систем организма инактивировать серотонин

III. При этом серотонин может усиливать повреждающее действие гистамина, брадикинина, простагландинов, вызывать или усиливать проявления зуда

Пример выбора АГП 2-го поколения – Гистафен



Наш опыт применения гистафена при лечении больных аллергодерматозами



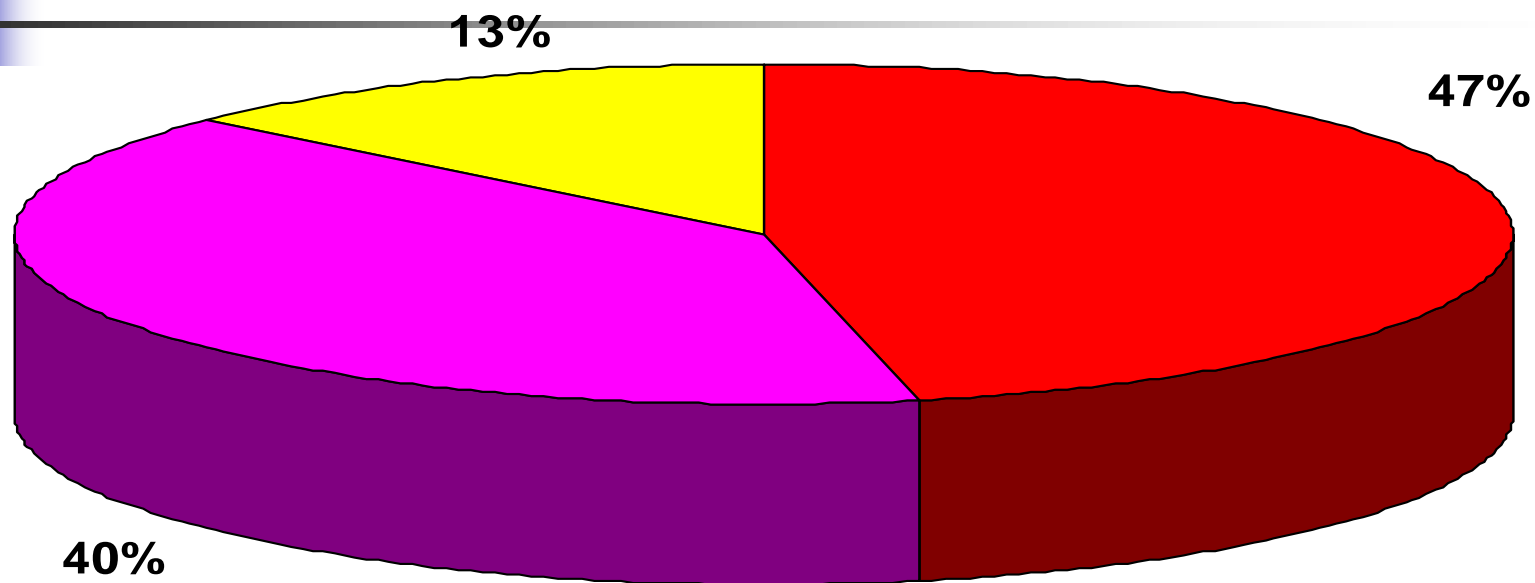
Вид аллергодерматоза	Количество пациентов
Острые аллергодерматозы:	15
- аллергический контактный дерматит	7
- Острая крапивница	5
-Токсикодермия	3
Хронические аллергодерматозы:	15
- Хроническая экзема	5
- Атопический дерматит	2
- Хроническая крапивница	6
- Ограниченный нейродермит	2



Методика терапии

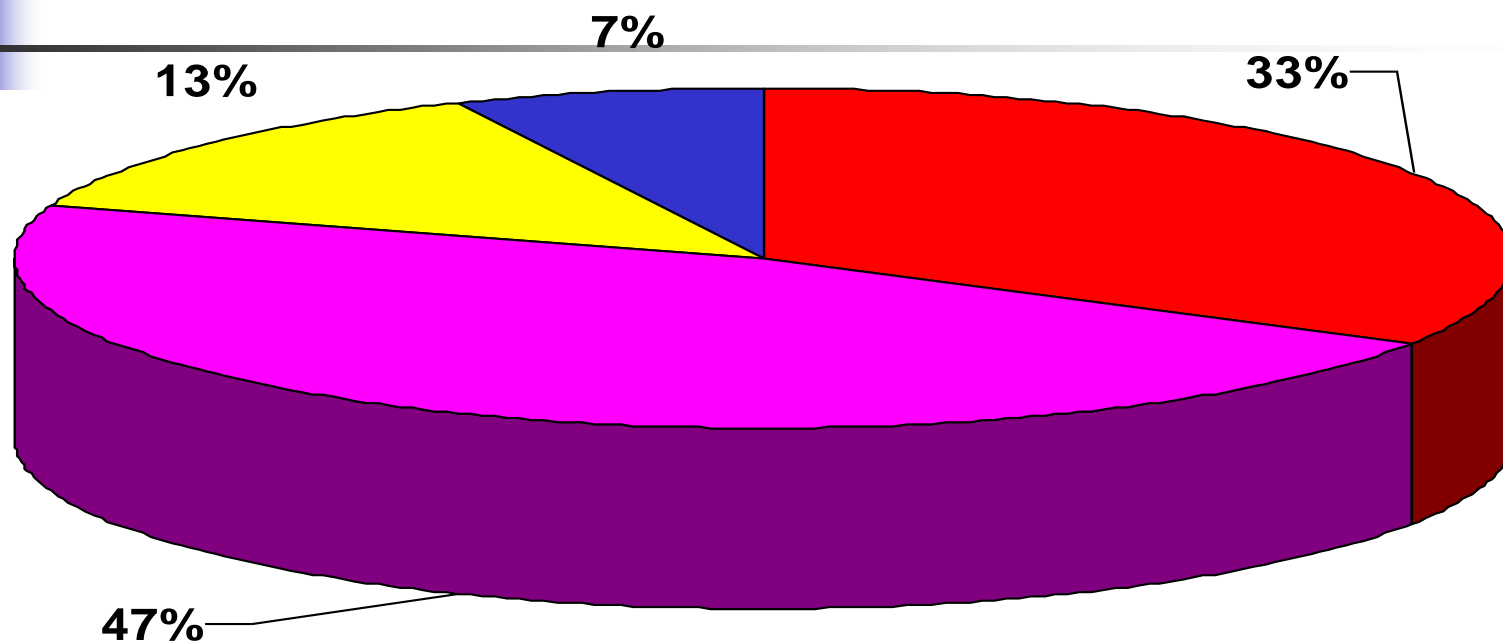
- **Дезинтоксикационные препараты**
- **Витамины**
- **Иммунокорректоры**
- **Наружная терапия**
- **Антигистаминный препарат – гистафен:**
 - **при острых аллергодерматозах – по 50 мг 3 раза в сутки в первые 3 дня, затем по 50 мг 1 раз в день, до 10 дней**
 - **при хронических аллергодерматозах - по 50 мг 3 раза в сутки в первые 3 дня, затем по 50 мг 1 раза в день, до 15-20 дней**

Результаты терапии острых аллергодерматозов



- Клиническое излечение, ремиссия, n=7
- Значительное улучшение, n=6
- Улучшение, n=2
- Без эффекта, n=0

Результаты терапии хронических аллергодерматозов



- Клиническое излечение, ремиссия, n=5
- Значительное улучшение, n=74
- Улучшение, n=2
- Без эффекта, n=1



Выводы

- **Апробированные методики терапии можно рекомендовать для лечения пациентов с острыми и хроническими аллергодерматозами**
- **Гистафен показал высокую степень эффективность при аллергодерматозах: при острых – 87 % (ремиссия и значительное улучшение); при хронических – 80 %**
- **Препарат обеспечил выраженный противозудный и антиэкссудативный эффекты, быстрое наступление и стойкость клинического результата, не вызывал сонливости**



Благодарим за внимание