ОБОСНОВАНИЕ

целесообразности практического использования метода АУТОСЕРОГИСТАМИНОТЕРАПИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

В настоящее время, согласно результатам многочисленных популяци-онно-статистических исследований, во всем мире наблюдается неуклонный рост заболеваемости и распространенности аллергических заболеваний (АЗ) [1, 2, 3, 4]. Поиск наиболее эффективных методов лечения всегда является приоритетной задачей. В клинических исследованиях используется преимущественно фармакотерапия (ФТ). Современные принципы фармакотерапии аллергических заболеваний предусматривают применение антимедиаторных (антигистаминных, антилейкотриеновых) и кортикостероидных лекарственных средств. Эти препараты блокируют патофизиологическую стадию аллергических реакций, не влияя на предыдущие, что приводит к временному эффекту, а иногда и развитию резистентности к терапии. Такая терапия не устраняет иммунологической дисфункции организма, требует постоянного применения лекарственных средств и создает фармакозависимость у пациента.

Именно поэтому важны методы противорецидивной, безлекарственной терапии АЗ.

Известно, что сыворотка пациента в острый период аллергического заболевания содержит большое количество биоактивных метаболитов (цитокины, простагландины, тромбоцитактивирующий фактор, лейкотриены, серотонин, гистамин и др.), Как правило, наибольшая концентрация их наблюдается на высоте аллергической реакции. Введение такой аутологичной сыворотки крови в организм пациента в период ремиссии АЗ в нарастающей дозировке в определенные рефлексогенные точки носит название «аутосеротерапия». Она оказывает выраженные метаболические и иммунокорригирующие эффекты, позволяет «адаптировать» организм к биологически активным веществам, предупреждает рецидивы заболевания [5, 6]. Высокая эффективность аутосеротерапии у пациентов с АЗ доказана при атопической бронхиальной астме, поллинозе, холодовой крапивнице, аллергическом рините, атопическом дерматите [7, 8, 9]. Обнаружено, что у детей с атопическим дерматитом после аутосеротерапии снижается уровень IgE антител к пищевым аллергенам и красителям, что может быть одним из основных механизмов клинической эффективности этого метода [8, 9].

Лечение АЗ малыми дозами гистамина известно давно. Исследования показали, что в результате проведения гистаминотерапии у пациентов с инфекционно-аллергической формой бронхиальной астмы, хронической крапивницей наблюдается хороший клинический эффект лечения заболевания, длительная стойкая ремиссия [10, 11, 12, 13, 14]. При такой терапии нормализуется не только либерализация гистамина, но и баланс всех иммунных компонентов организма. Начиная с минимальных доз гистамина, происходит постепенное увеличение гистаминсвязывающей активности сыворотки крови (гистаминопексии) и «привыкание» системы иммунитета к его повышающимся дозам, что приводит к нормализации иммунной реакции при воздействии гистамина. Известно, что иммуноглобулины связывают гистамин и такой комплекс лежит в основе препаратов гистаглобулин, гистаглобин, гистаглобин триплекс. Эти препараты оказывают десенсибилизирующие и иммунорегуляторные эффекты при АЗ [15, 16, 17, 18].

Поэтому повышения эффективности терапии аутологичной сывороткой крови, нами предложен метод ее комплексирования с 0,1% раствором гистамина дигидрохлорида. Соединение в аутосыворотке иммуноглобулинов с экзогенным гистамином в совокупности с медиаторами аллергии способно усиливать общий антиаллергический десенсибилизирующий ответ, сопровождаемый появлением антиаллергических, антимедиаторных, антиидиотипических, антицитокиновых антител. Таким образом, добавление к аутологичной сыворотке 0,1% гистамина дигидрохлорида, приводит к образованию биопрепарата, обладающего более сильным толерогенным эффектом. Введение такого комплекса в нарастающей дозировке в определенные рефлексогенные точки кожи пациента способствует повышению эффективности проводимой терапии, снижает потребность пациентов в использовании фармпрепаратов, улучшает их качество жизни.

Основываясь на полученном опыте применения аутосеротерапии у детей, в 2011 году было утверждена новая инструкция по применению «Метода аутосеротерапии аллергических заболеваний у детей» [19].

Данная инструкция обобщает опыт применения аутосеротерапии у взрослых пациентов, уточняет показания, схему ее применения, чем и отличается от ранее утвержденной в 1999 году и устаревшей инструкции [20]. .

**Литература:**

1. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) guidelines: 2010 Revision / J.L. Brozek // J. Allergy Clin. Immunol. – 2010. – Vol. 126, № 3. – P. 466–476.
2. . Global Atlas of Asthma / Cezmi A., Akdis Ioana Agache // Published by the European Academy of Allergy and Clinical Immunology. – 2013. – P. 179.
3. Российский национальный согласительный документ «Крапивница и ангиоотек». Рекомендации для практических врачей / Под общей ред. И. С. Гущина, М.: «Фармфрус Принт Медиа», 2007. – 128 с.
4. Epidemiology: Prevalence of allergic diseases. In: European Allergy White Paper. Allergic diseases as a public health problem / De Weck A., Proost Ph. // UCB Institute of Health. Brussels, 1997. – Р. 14-35.
5. Новиков Д.К. Клиническая аллергология. – Мн.: Вышэйшая школа, 1991. – 446 с.
6. Новиков Д.К., Сергеев Ю.В., Новиков П.Д. Лекарственная аллергия. – М.: Национальная академия микологии, 2001. – 330 с.
7. Новиков Д.К., Выхристенко Л.Р., Смирнова О.В. Аутосеротерапия аллергических заболеваний // Аллергология и иммунология. – 2008. – т. 9, №4. – с. 478-480.
8. Титова Н.Д., Асирян Е.Г. Снижение уровня IgE-антител к аллергенам после аутосеротерапии у детей с аллергией //Иммунопатология, аллергология, инфектология. -2011. №1. – с.78-86.
9. Титова, Н.Д. Аутосеротерапия как неспецифический и специфический метод лечения аллергических заболеваний /Н.Д. Титова, О.В. Смирнова // Российский аллергологический журнал: труды IX Международного конгресса «Современные проблемы иммунологии, аллергологии и иммунофармакологии», 5-8 июля 2011 года./ Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов (РААКИ), Государственный научный центр «Институт иммунологии» Федерального медико-биологического агенства. - Москва.-2011.-№4.-Вып.1.-С.380-381.
10. Физиологические механизмы гипосенсибилизации гистамином при инфекционно - аллергической бронхиальной астме /К.А. Лебедев [и др.] // Физиология человека. – 2004.– Т. 30, № 4. – С. 80-87.
11. Величинская О.Г. Аутосерогистаминотерапия холодовой крапивницы / Аспирантские чтения 2013: материалы докладов Всероссийской конференции с международным участием «Молодые ученые - медицине», Самара, 2013. – С. 148–151.
12. Антиаллергический препарат (варианты): пат. RU 2080879 / Стригин В.А., Трофимов В.А.,Кызина Н.В.; заявитель Уфимский научно-исследовательский институт вакцин и сывороток им.И.И.Мечникова. - № 93017310/14; заявл. 02.04.1993; опубл. 10.06.1997// База патентов на изобретения РФ [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://ru-patent.info/20/80-84/2080879.html– Дата доступа : 10.05.2010.
13. Zuberbier T., Bindslev-Jensen C., Canonica W. et al. EAACI/Ga2.LEN/EDF guideline: definition, classification and diagnosis of urticaria // Allergy. – 2006. – Vol. 61. – P. 316-320.
14. Simons F.E.R. Learning impairment and allergic rhinitis // Allergy Asthma Proc. - 1996. - Vol. 17.- P. 185-189.
15. Nahm D.H., Lee E.S., Park H.-J. et al. Treatment of Atopic Dermatitis with a Combination of Allergen-Specific Immunotherapy and a Histamine-Immunoglobulin Comple // Int Immunopharmacol. – 2003. - Vol. 3(4).- P. 523-539.
16. Ayoub M., Lallouette P., Sütterlin B. et al. Modulation of the Th1/Th2 bias by an immunoglobulin histamine complex in the ovalbumin allergy mouse model // Int Arch Allergy Immunol. – 2008. – Vol.146. – P.235–240.
17. Ayoub M., Mittenbühler K., Sütterlin B. et al. The anti-allergic drug histaglobin inhibits NF-κB nuclear translocation and down-regulates proinflammatory cytokines// The anti-allergic drug histaglobin inhibits NF-κB nuclear translocation and down-regulates proinflammatory cytokines // International Journal of Immunopharmacology. – 2000. - Vol. 22. – P. 755–763
18. Smolinska S., Jutel M., Crameri R. et al. Histamine and gut mucosal immune regulation // Allergy/ - 2014. Vol. 69. – P. 273–281.
19. Новикова В.И., Титова Н.Д., Хулуп Г.Я. Метод аутосеротерапии аллергических заболеваний у детей. Инструкция по применению МЗ РБ. Рег. номер 009-0311. 2011г
20. Доценко Э.А., Новиков Д.К., Колосова Т.С. и др. Способ метаболической и иммунокорригирующей терапии методом аутосеротерапии. Инструкция на метод МЗ РБ. Рег. номер 669906, 1999, 6 с.

**Авторы:** Новиков Д. К.

Новиков П.Д.

Смирнова О.В.

Семенова И.В.

Величинская О.Г.