

НОВИКОВА В.И., НОВИКОВ  
П.Д., МИНИН С.Е.  
Витебский государственный  
медицинский университет,  
Витебск, Беларусь

УДК 616.211.-002-08

## ПРИМЕНЕНИЕ НАЗАЛЬНОГО СПРЕЯ “АЛЛЕРГОДИЛ” ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСЛОЖНЕННЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РИНИТОВ

Назальный спрей - “аллергодил” ( фирма Asta Medica, Германия) содержит ацеластин гидрохлорид, ингибирующий  $H_1$ -рецепторы для гистамина и угнетающий выделения гистамина из базофилов. Применение препарата в виде назального спрея позволяет воздействовать непосредственно на слизистую оболочку носа. Наши предварительные наблюдения (1) и данные других авторов (2) указывают на эффективность аллергодила при “свежих” обострениях аллергических ринитов у детей и взрослых.

**Целью исследования** явилась дальнейшая клиническая апробация препарата “аллергодил” при обычных и осложненных аллергических ринитах у детей.

**Материалы и методы.** Мы наблюдали 57 детей в возрасте 7-12 лет с аллергическими ринитами, подтвержденными клиническими данными и результатами аллергологического обследования. Стави-

*ли кожные пробы с бытовыми аллергенами и с аллергенами пыльцы растений (береза, тимофеевка, мятлик, ольха), шерсть животных (кошка, собака, хомяк). Из этой группы у 27 детей отмечались симптомы вазомоторного ринита и у 20 детей аллергический ринит сочетался с конъюнктивитом соответствующего генеза. Давность заболевания у всех детей составляла не менее 2 лет. Приступы зуда, чихание, закладывания носа резко усиливались в сезон цветения растений или при случайных контактах с животными, шерсть которых провоцировала обострения. У 32 детей диагноз подтверждался выявлением аллергического IgE в ИФА; кровь остальных детей в данной реакции не исследовалась.*

### Результаты и обсуждение

Лечение аллергодилом проводилось после уточнения аллергологического диагноза по 4 схемам.

Дети первой группы (10) с обычным сезонным аллергическим ринитом с давностью не более 2-х сезонов, получали аллергодил дважды в день. Симптомы ринита исчезали в среднем к 7-му дню, ринорея уменьшалась через 4-6 дней у всех детей, зуд в носу ослабевал на 4-5 день. Выраженность ринита уменьшалась в среднем на 9,5 баллов. Полностью симптомы исчезли у 8-ми детей к 12-му дню, у двух частично сохранилась заложенность носа.

Во второй группе детей (n=15) давность заболевания ринитом превышала 3 сезона; им назначалось лечение аллергодил в комплексе с кетотифеном. Назальный спрей применялся дважды в день в течение 2 недель. Через несколько дней симптомы ринита четко ослабевали, а к концу 2-ой недели уже отсутствовали у всех детей данной группы.

В третьей группе (n=24) аллергический ринит сочетался с вазомоторным или инфекционным, дети получали только аллергодил в 15 случаях и в сочетании с софрадексом в 9 случаях. После курса монотерапии аллергодиллом через 2,5 недели симптомы ринита значительно ослабевали, а в случаях комбинированной терапии “аллергодил-софрадекс” полностью исчезли к 10 дню.

Дети четвертой группы (n=8) страдали затяжным аллергическим ринитом с отеком и гипертрофией слизистой оболочки носа и конъюнктивитом (повторные проявления в течение 3 лет). Лечение

аллергодиллом приводилось в комбинации с зиртеком; при этом антиаллергические глазные капли не использовались. В результате такой терапии симптомы ринита и конъюнктивита полностью купировались у 6 детей, а у 2 детей значительно ослабли.

В заключение следует отметить, что, так как аллергодил в нашем распоряжении появился сравнительно недавно, катамнестическое наблюдение не охватывает пока несколько сезонов, но клиническая эффективность лечения аллергодиллом на момент обострения может быть оценена как высокая. Кроме того, аллергодил хорошо совместим с другими препаратами, применяющимися для лечения осложненных вариантов аллергического воспаления.

### **Выводы**

1. Назальный спрей “аллергодил” достаточно эффективен при лечении “свежих” форм аллергических ринитов.

2. При наличии ринитов больше трех сезонов целесообразно применять аллергодил в комплексе с кетотифеном, а при наличии признаков инфекционного ринита необходимо дополнительно применять сефрадекс.

3. Затяжные аллергические риниты требуют применения аллергодила в комбинации с зиртеком.

### **Литература**

1. Новикова В.И., Минин С.Е., Опыт использования назального спрея “аллергодил” у детей. В сб.: “Клиническая аллергология и иммунология”, Труды 2-й Международной конференции, Минск-Витебск, 1998, стр.36-37.
2. Барановская Т.В., Зеленская Т.А., Гринчук Е.И., Использование препарата “аллергодил” в лечении круглогодичного ринита. Там же, 1998, стр.321