

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



Серія «Наука»

## АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СТВОРЕННЯ НОВИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

МАТЕРІАЛИ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

19-20 квітня 2012 року

м. Харків

У двох томах

Том II

Харків  
НФаУ  
2012

*Заведений в реєстрі наукових зборів  
згідно з наказом № 102*

## **АНТИ-IGE АНТИТЕЛА В ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ**

Притула А.И., Савохина М.В.

Национальный фармацевтический университет, г. Харьков

anna.pritula@bk.ru

Иммуноглобулин класса Е (IgE) является ключевым фактором в развитии аллергических реакций и причастен к формированию патологических изменений в иммунной системе при бронхиальной астме (БА), распространённость которой в современном обществе постоянно возрастает.

Сравнительно недавно был разработан новый препарат Омализумаб (под торговым названием Ксолар, Novartis Pharma Швейцария) - гуманизированные моноклональные антитела, полученные из рекомбинантной молекулы ДНК, специфичное к области IgE, связывающееся с высокой аффинностью с IgE-рецептором базофилов и тучных клеток. Подкожное назначение омализумаба снижает сывороточную концентрацию IgE на несколько часов, а количество высокоаффинных рецепторов IgE, экспрессируемых базофилами и тучными клетками – на 8-12 недель.

В Европе омализумаб推薦ован для лечения тяжелой персистирующей аллергической (IgE-опосредованной) БА, плохо контролируемой даже высокими дозами ингаляционных кортикоステроидов и пролонгированных бета-2-агонистов. Так, по данным американских ученых, добавление омализумаба к терапии ингаляционными стероидами при БА сопровождается улучшением самочувствия у значительной части больных и снижает число обострений астмы на 19-75% (вне зависимости от использования бета-агонистов длительного действия или антилейкотриеновых средств). У больных тяжелой персистирующей аллергической астмой с повышенным сывороточным уровнем IgE при назначении омализумаба в средней дозе 450 мг каждые 4 недели после 6 недель лечения существенно уменьшается число дневных иочных приступов удушья и количества обострений (на 82%), улучшается качество жизни больных БА в целом.

Полученные результаты клинических исследований свидетельствуют, что лечение тяжелых, неконтролируемых форм аллергической БА омализумабом является новым, весьма перспективным методом. Благодаря своему системному механизму действия препарат можно использовать при других потенциально IgE-опосредованных заболеваниях: крапивнице, ангионевротическом отеке, атопическом дерматите. Однако пока нет данных, будет ли новый препарат эффективен при тяжелых формах неаллергической БА, что требует дальнейшего его изучения.