

## СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ЗАСТОСУВАННЯ АНТИГІСТАМІННИХ ПРЕПАРАТІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ КРОПИВ'ЯНКИ

Рябова О. О., Кашута В. Є.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

oksanao@ukr.net

На сьогоднішній день кропив'янка є поширеним алергічним захворюванням, на яке страждають 15-25 % населення в усьому світі. З огляду на патогенез, кропив'янка виникає внаслідок виділення з тучних клітин і базофілів таких вазоактивних речовин, як гістамін, брадикінін, простагландин D<sub>2</sub> тощо. Враховуючи роль гістаміну в патогенезі кропив'янки актуальним є вивчення сучасних підходів до застосування антигістамінних препаратів (АГП) для лікування даного захворювання.

**Мета.** Проаналізувати сучасні іноземні та вітчизняні рекомендації та настанови щодо застосування антигістамінних препаратів для лікування кропив'янки.

**Матеріали та методи.** Матеріалом дослідження були сучасні іноземні та вітчизняні рекомендації та настанови щодо застосування АГП для лікування кропив'янки. В роботі були використані методи теоретичного узагальнення та аналізу даних сучасних літературних джерел.

**Результати та їх обговорення.** Згідно з сучасними рекомендаціями ЕААСІ АГП II покоління (цетиризин, левоцетиризин, дезлоратадин тощо) слід розглядати як терапію першої лінії в симптоматичному лікуванні кропив'янки зважаючи на високий профіль ефективності та безпеки. За потреби можна використовувати чотирикратні дозволені дози у випадках, коли стандартної дози недостатньо для контролю симптомів. Сучасні настанови наголошують, що АГП I покоління (дифенгідрамін, хлорфенірамін, гідроксизин тощо) більше не рекомендовані як терапія першого вибору через ряд побічних ефектів. Вони можуть застосовуватися лише перед сном в тих випадках, коли АГП II покоління недоступні або коли їх користь перевищує ризики.

Також, незважаючи на те, що антагоністи H<sub>2</sub>-гістамінових рецепторів (фамотидин та ранітидин) зазвичай використовуються для зниження секреції шлунку та не застосовуються як окремі засіб для лікування кропив'янки, в сучасних дослідженнях було показано, що комбінація АГП з антагоністом H<sub>2</sub>-гістамінових рецепторів є більш ефективною, ніж АГП окремо. Це пов'язано з тим, що антагоністи H<sub>2</sub>-гістамінових рецепторів також блокують вазодилатацію, опосередковану H<sub>2</sub>-рецепторами в кровоносних судинах, що, можливо, призводить до меншого утворення набряку при кропив'янці.

**Висновки.** Отже, для симптоматичного лікування кропив'янки препаратами першого вибору є антигістамінні препарати II покоління, тоді, як антигістамінні препарати I покоління не рекомендовані через ряд побічних ефектів. Доцільною є комбінація антигістамінних препаратів та антагоністів H<sub>2</sub>-гістамінових рецепторів.

**Ключові слова:** кропив'янка, фармакотерапія, антигістамінні препарати, антагоністи H<sub>2</sub>-гістамінових рецепторів.