

организации гипоаллергенного быта и исключения причинно-значимых аллергенов.

Сравнительная оценка эффективности супрастина и кларитина в профилактике вакцинальных осложнений у детей с аллергическими заболеваниями

С.А.Царькова, Е.П.Старцева

Кафедра детских инфекционных болезней и клинической иммунологии, УГМА, ГКДИБ №4, г. Екатеринбург

Вопрос о проведении вакцинации детей с аллергическими заболеваниями, является одним из актуальных и уязвимых моментов проблемы вакцинопрофилактики (Костинов М.П.,1996). Для профилактики обострений аллергического процесса и поствакцинальных осложнений у детей с атопией в комплекс медикаментозной подготовки к вакцинации обосновано включение антимадиаторных препаратов. Но нежелательные эффекты, связанные с применением этих препаратов, такие как седативное и антихолинергическое действие, ограничивают их клиническое использование. Фирмой Шеринг Плау (США) предложен препарат кларитин (К), положительный эффект которого в лечении рецидивирующей крапивницы, атопического дерматита, сезонного аллергического ринита, бронхиальной астмы широко известен (Горячкина Л.А., Передкова Е.В.,1997). Работы, посвященные применению К в комплексе подготовки к вакцинации детей с атопией в доступной литературе отсутствуют.

Цель работы заключалась в сравнительной оценке эффективности применения антигистаминных препаратов 1-го поколения (супрастин) и 2-го поколения (кларитин) для профилактики вакцинальных осложнений у детей с аллергическими заболеваниями.

Под наблюдением находилось 50 детей в возрасте от 2 до 14 лет (средний возраст $4,5 \pm 0,8$ лет), поступивших в отделение клинической иммунологии для вакцинации. Из них 22 ребенка страдали атопическим дерматитом (АД), 7 - бронхиальной астмой (БА), 3 - поллинозом, 4 дерматореспираторным аллергозом (ДРА) (сочетание БА и АД) и у 14 имела место атопическая болезнь (сочетание БА, АД и атопического круглогодичного ринита).

Первую группу составили 20 детей, которым назначался супрастин (С) в таблетках, вторую - 30 детей, получавших К в сиропе. Препараты применялись в возрастных дозировках за 2 дня до вакцинации 10 дневным курсом. Клиническое течение раннего

вакцинального периода (РВП) оценивалось на 2-й и 10-й дни вакцинации при осмотре врачом и субъективно по дневникам пациентов. Группы пациентов были сопоставимы по возрасту, нозологическим формам и виду полученных вакцин.

После введения живой коревой вакцины (ЖКВ) у 13,6% детей 1-й группы с АД, ДРА на 2-е сутки течения РВП развились слабовыраженные аллергические реакции в виде сыпи. Местная реакция (гиперемия кожи, отек, инфильтрация) отмечались у 2% больных. Умеренное обострение АД зарегистрировано к 10-му дню наблюдения в 4,5% случаев. При введении АДС-М анатоксина анализ клинического течения РВП показал, что в 1-группе пациентов на 2-е сутки после вакцинации аллергическая сыпь развилась у 1,8% больных с АД. Во 2-й группе больных на 2-сутки после вакцинации ЖКВ лишь у одного ребенка с АД отмечена местная реакция в виде гиперемии кожи и умеренного отека с обратным развитием процесса через 24 часа. Введение АДС-М анатоксина, независимо от нозологической формы аллергического заболевания, не спровоцировало осложнений течения РВП. У детей 1-й и 2-й групп обострения БА на фоне РВП не зафиксировано. 15 пациентов 1-й группы (75%) отмечали побочные эффекты от применения препарата: сухость во рту - 1 (7%), дрожь - 2 (13%), сонливость - 12 (80%). Пациенты, получавшие лечение К, побочных эффектов не имели. Не осложненное течение РВП во 2-й группе больных, возможно, связано с более полной блокадой H-1 рецепторов К в связи с высокой суммарной концентрацией исходных соединений и их метаболитов, а также с противовоспалительным эффектом препарата. (Ксензова Л.Д., Балаболкин И.И., Задкова Г.Ф., Смирнова И.Е., 1997).

Таким образом, по сравнению с С, К является наиболее эффективным средством для профилактики вакцинальных осложнений у детей, независимо от вида вакцин и нозологической формы аллергического заболевания. Являясь современным высокоэффективным антигистаминным препаратом, К в сиропе имеет существенные преимущества перед С: не вызывает развития побочных эффектов, является удобной лекарственной формой для детей.