

## **Тигофаст® - Ваш защитник от аллергии !**

Бабаджан В.Д.

Развитие цивилизации и урбанизация, синтез новых химических соединений и ухудшение экологической обстановки дают ученым все основания полагать, что XXI в. станет веком аллергических заболеваний. Действительно, значение этой патологии для современного человека сложно переоценить. В эпоху техногенных достижений и генетически модифицированных продуктов аллергию может вызвать любая составляющая окружающей среды. О ситуации относительно аллергических заболеваний и тактики их лечения корреспонденту «Еженедельника АПТЕКА» рассказал профессор кафедры внутренней медицины № 2 «Иммунологии и аллергологии» Харьковского национального медицинского университета Владимир Бабаджан.

— Владимир Данилович, расскажите, пожалуйста, насколько актуальной сегодня является эта патология?

— Аллергия стала настолько распространенной, что занимает лидирующие позиции в структуре общей заболеваемости после онкологической патологии, инфекционных и сердечно-сосудистых заболеваний. Это связано с тем, что люди подвержены воздействию большого количества аллергенов, то есть химических веществ, которые организм воспринимает как чужеродные. В их отношении он проявляет гипериммунную реакцию. Эта реакция в ответ на казалось бы индифферентное для другого человека вещество называется аллергической. Она может возникать в отношении любых соединений, находящихся в окружающей среде. Прежде всего это аэроаллергены, в частности пыльца растений. Когда человек ее вдыхает, в местах контакта возникает аллергическая реакция. Она проявляется ринитом, ринореей, слезотечением, фарингитом, конъюнктивитом.

— Скажите, пожалуйста, есть ли принципиальное отличие в механизмах аллергических реакций разных видов?

— Существует 4 вида аллергических реакций по классификации Джелла и Кумбса. Первый вид — это реакции немедленного типа с гиперпродукцией IgE. Его проявления — анафилактический шок, атопический дерматит, крапивница, ринит и другие. Второй вид — это цитотоксический тип реакций, который характеризуется образованием иммуноглобулинов к мембранам клеток, циркулирующих в крови (нейтрофилам, тромбоцитам). Третий вид — иммунокомплексные реакции. В ответ на аллерген выделяются антитела IgM и IgG, образуется иммунный комплекс, запуская реакцию комплемента, который деструктивно воздействует на элементы соединительной ткани. В последствии вырабатываются антитела к собственным тканям организма, начинается аутоиммунная реакция. Четвертый вид — реакции замедленного типа, характеризующиеся активацией Т-лимфоцитов, которые разрушают либо сам аллерген, либо структуры, содержащие его. Данный тип реакции лежит в основе таких заболеваний, как атопический дерматит, экзема и болезнь Лайелла.

— Имеют ли различные механизмы аллергических реакций принципиальное значение в лечении аллергии?

— Говоря о лечении аллергических заболеваний, необходимо отметить, что любая аллергическая реакция имеет 3 фазы: фаза иммунологических реакций — выработка антител и их взаимодействие с аллергеном; фаза патохимических реакций — выброс гистамина, серотонина и вторичных аллергических медиаторов, таких как лейкотриены, простагландины и некоторые виды провоспалительных цитокинов; патофизиологическая фаза — развитие клинической картины аллергического заболевания. В ее основе лежит

действие гистамина на ткани, в результате чего на кожных покровах появляются высыпания различного характера, повышается потоотделение, возникает ринит, конъюнктивит, фарингит, бронхоспазм, приступы бронхиальной астмы. А за счет вазодилаторного эффекта гистамина может развиваться анафилактический шок. Таким образом, если заблокировать клетку от воздействия гистамина, воспалительной реакции в пораженных тканях не возникнет. На этом принципе основано воздействие антигистаминных препаратов, которые блокируют  $H_1$ -гистаминовые рецепторы.

— **Так в чем же состоит различие между противоаллергическими лекарственными средствами?**

— Они делятся на препараты I, II и III поколений. Действие лекарственных средств I поколения (дифенгидрамин, хлоропирамин, клемастин) сводится к неселективному блокированию  $H_1$ -рецепторов и проникновению через гематоэнцефалический барьер. Этим обусловлен их седативный эффект и кратковременное действие — 3–4 ч. Причина таких реакций в неселективности лекарственных средств I поколения — они блокируют рецепторы не только гистамина, но и другие типы рецепторов. В 70-х годах XX в. разработаны препараты II поколения (цетиризин, лоратадин), они характеризуются пролонгированным действием (до 24 ч) и значительно меньшим седативным эффектом. Примером надежного, эффективного и безопасного антигистаминного лекарственного средства с улучшенными фармакодинамическими и фармакокинетическими характеристиками является ТИГОФАСТ® (фексофенадин) — препарат III поколения компании «Ananta Medicare» (Великобритания). Он не оказывает седативного действия, является активным метаболитом и не проявляет кардиотоксического эффекта.



— **Расскажите об особенностях препарата ТИГОФАСТ®?**

— Он имеет 3 механизма действия: антигистаминный — блокада  $H_1$ -гистаминовых рецепторов; противоаллергический — супрессия выработки лейкотриенов; противовоспалительных цитокинов, противовоспалительный эффект — уменьшение выработки гранулоцитарного макрофагального фактора. В связи с этим спектр его противоаллергического влияния значительно расширен. Особенность ТИГОФАСТА также состоит в том, что, являясь активным метаболитом, он не связывается с системой цитохром P450, а значит не перегружает гепатоциты в отношении детоксикационной функции. Экскретируется это лекарственное средство печенью и почками в неизмененном виде. В связи с такими особенностями ТИГОФАСТ® можно принимать одновременно с другими препаратами.

Его действие начинается через 15–30 мин после приема и длится более суток, что выгодно отличает его от предшественников, а эффект первой дозы, который критично важен при острых аллергических реакциях, значительно сильнее. Кроме того, через 2 нед применения ТИГОФАСТ® демонстрирует более выраженный эффект, чем лоратадин. Поэтому его можно считать достаточно надежным, обладающим высоким профилем безопасности и рекомендовать при большинстве аллергических заболеваний, прежде всего при аллергическом рините и поллинозе, которые имеют непосредственно иммуноглобулиновый механизм и острое начало. Быстрое начало действия этого лекарственного средства особо эффективно у пациентов с поллинозом. Аллергический конъюнктивит, фарингит, острая крапивница, атопический дерматит, бронхиальная астма аллергической этиологии — при всех этих заболеваниях ТИГОФАСТ® является препаратом выбора. Также целесообразно его применение в комплексном лечении анафилактического шока.

Кроме того, говоря о спектре применения ТИГОФАСТА, нельзя упустить медикаментозную аллергию, которая проявляется кожной симптоматикой — может развиваться отек Квинке, синдром Лайелла, синдром Стивенса — Джонсона.

Таким образом, ТИГОФАСТ® — достойный представитель современных антигистаминных средств, который позволит контролировать симптомы аллергических реакций и существенно улучшить качество жизни пациентов.

Еженедельник АПТЕКА №21(729) от 30.05.2011 г