

Дитятковська Євгенія Михайлівна

Доктор медичних наук, професор, професор кафедри
професійних захворювань, клінічної імунології та клінічної фармакології
Дніпровського державного медичного університету, Україна

Недогбченко Наталя Олександрівна

Аспірант, асистент кафедри професійних захворювань,
клінічної імунології та клінічної фармакології
Дніпровського державного медичного університету, Україна

Корецькая Єлена Валеріївна

Кандидат медичних наук, асистент кафедри
професійних захворювань, клінічної імунології та клінічної фармакології
Дніпровського державного медичного університету, Україна

ТАКТИКА ВЕДЕННЯ ЖІНОК З АНТИГІСТАМІН – РЕФРАКТЕРНОЮ КРОПИВ'ЯНКОЮ У ПРЕГРАВІДАРНИЙ ПЕРІОД

Актуальність. У період вагітності жінка, контактує із різними потенційними алергенами, це може призводити до загострення алергічних захворювань, а також може призвести до гестозу, до невиношування вагітності, до передчасних пологів, до затримки внутрішньо-утробного розвитку, до дистресс синдрому під час вагітності і у пологах, неврологічним вадам аж до загибелі плоду, ще може мати відстрокований та небажаний ефект виникнення в дитини у майбутньому алергічних, хронічних обструктивних захворювань в наслідок внутрішньоутробної сенсibiliзації.

Матеріали та методи: У нашому дослідженні брали участь 20 жінок віком вік яких склав 18 - 40 років. Середній стаж захворювання 3+/-7 років. Успішно пролікуванно 19 жінок. Одна з жінок курс лікування не закінчила у зв'язку із вігітністю.

Інтенсивність клінічної симптоматики визначалась за шкалою

UAS 7. Ще використовували Скіндекс - 29 : це - опитувальник для оцінки якості життя, що складається із 29 питань, та має три розділи:

- 1) Симптоми
- 2) Емоції
- 3) Функції.

Окрім того, усім пацієнтам робили обстеження шлунково-кишкового тракту: фіброгастродуоденоскопія із визначенням *Helicobacter pylori*, ультразвукова діагностика органів черевної порожнини і малого тазу, бактеріоскопічні дослідження. ПАП - тест.

Всім пацієнтам до початку лікування визначали рівень Ig E.

У всіх хворих визначалась вираженна клінічна симптоматика.

На початку лікування – генералізований уртикарний висип (середня інтенсивність - 3,0 балу), що супроводжувався вираженим свербіжем (у середньому 2,9 балів) із значним погіршенням якості життя (Скіндекс - 29: 40,3 +/- 4,1). Рівень загального Ig E коливався у межах від 23 МО/мл до 1880 МО/мл, медіана 200 (79-714 МО/мл).

Висновок. Омалізумаб у дозі 150 мг є ефективним лікуванням, що знімає симптоми кропив'янки. Для зниження ризику перенатальних втрат і перенатальної захворюваності потрібне своєчасне виявлення жінок з хронічною, рецидивуючою кропив'янкою та застосування лікувально-профілактичних заходів, а саме використання омалізумабу під час планування вагітності, що показав максимально пролонгований, безрецидивний перебіг.