

УДК 616.5-002.9-056.43

Н.К. Кудайбергенова<sup>1</sup>, Г.Ж. Абдрахманова<sup>2</sup>, Х.С. Жетписбаева<sup>3</sup>, Д.Б. Козубаева<sup>4</sup>*Государственный медицинский университет города Семей,  
Кафедра иммунологии и дерматовенерологии<sup>1, 3, 4</sup>,**Медицинский центр Государственного медицинского университета города Семей<sup>2</sup>***ПРИМЕНЕНИЕ РОЛИНОЗА В ЛЕЧЕНИИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ДЕРМАТОЗОВ****Аннотация**

*Рассмотрены клиническая эффективность и безопасность ролиноза при аллергических дерматозах. Включение ролиноза в комплексную терапию позволяет значительно уменьшить выраженность клинических проявлений и не вызывает побочных эффектов.*

**Ключевые слова:** аллергические дерматозы, комплексная терапия, антигистаминные препараты, ролиноз.

Высокая распространенность аллергических заболеваний, которая продолжает год от года неуклонно расти, является серьезной социальной, экономической и медицинской проблемой во всем мире. Аллергическими болезнями страдает каждый пятый житель нашей планеты, что требует специализированной медицинской помощи в лечении этой патологии.

Первыми противоаллергическими средствами стали антигистаминные препараты. Более 60 лет назад они стали доступны для клинического использования. С тех пор они представляют собой наиболее востребованную группу противоаллергических фармацевтических средств.

**Цель исследования:** Изучить эффективность антигистаминного препарата ролиноза у пациентов с аллергическими дерматозами.

**Материал и методы:** Под наблюдением находилось 50 больных (в возрасте от 15 до 57 лет) с аллергическими заболеваниями кожи (токсико-аллергический дерматит, крапивница, чесотка, экзематозные состояния) легкой и средней степени тяжести (процесс распространенный, неосложненный), находившихся на амбулаторном лечении МЦ ГМУ г. Семей.

Больные, находящиеся под наблюдением, получали ролиноз внутрь, в суточной дозе 10 мг (по 1 таблетке) в течение 2 недель, независимо от приема пищи, запивая достаточным количеством жидкости. Через 10-14 дней после начала лечения оценивали выраженность субъективных и объективных симптомов.

**Результаты исследования:** При выявлении этиологически значимых аллергенов у больных была выявлена поливалентная сенсибилизация к пищевым, бытовым, эпидермальным, пыльцевым, бактериальным аллергенам.

Обострение кожного процесса в связи с погрешностью в диете отмечено у 66,8% больных. Пациенты указывали на непереносимость шоколада, меда, острой пищи, копченостей, яиц, молока, цитрусовых, некоторых ягод, алкоголя.

Отягощенная наследственная предрасположенность (наличие аллергических заболеваний у родителей и ближайших родственников) установлена у большинства лиц.

У наблюдаемых больных выявляются сопутствующие болезни. Среди них аллергические заболевания (поллиноз, лекарственная аллергия) наблюдаются у 16%, заболевания желудочно-кишечного тракта (хронический гастрит, холецистит, язва желудка и 12-перстной кишки) - у 26%, очаги фокальной инфекции (хронический тонзиллит, пиелонефрит, бронхит, гайморит, ринит) - у 36% пациентов.

У подавляющего большинства больных высыпания сопровождались сильным зудом и нарушениями сна.

Результаты исследований показали, что в клиническом анализе крови у больных аллергическими дерматозами наблюдалось увеличение числа лейкоцитов, эозинофилов и лимфоцитов.

Лечение с использованием ролиноза привело к клиническому выздоровлению (прекращению зуда, исчезновению высыпаний) у всех обследованных. Препарат в рекомендуемых дозах не обладает седативным эффектом и не вызывает осложнений.

Кроме того, за 10-14 дней лечения у больных отмечено уменьшение количества эозинофилов в крови.

**Обсуждение:** Ролиноз - селективный блокатор периферических гистаминовых H1 рецепторов, метаболит гидроксизина, оказывает антигистаминное, противоаллергическое действие.

В терапевтических дозах ролиноз тормозит аллергенспецифическое накопление гистамина в коже, а также угнетает вызванную специфическим аллергеном миграцию в кожу эозинофилов. В поздней фазе аллергической реакции препарат угнетает накопление в коже базофилов, вызванное специфическим аллергеном.

Для ролиноза характерна высокая способность проникновения в кожу с длительным сохранением терапевтических концентраций в ней. Это подтверждено во многих исследованиях, причем эффект наблюдается уже через 20 мин от момента приема препарата, а длительность действия достигает 24 ч. При этом через 24 ч после приема однократной дозы концентрация препарата в коже оказывается равной или даже несколько превышающей его концентрацию в крови.

Поэтому ролиноз эффективен в отношении купирования кожных симптомов аллергии, а именно при его назначении в среднетерапевтических дозах отмечается быстрое устранение волдырной реакции на коже.

В отличие от большинства антигистаминных препаратов ролиноз не дает снотворного эффекта. Препарат хорошо переносится больными, может назначаться детям от 6 лет, редко вызывает побочные эффекты.

Таким образом, включение ролиноза в комплексную терапию аллергических дерматозов позволяет добиться положительного эффекта и не вызывает осложнений.

**Литература:**

1. Хаитова Р.М., Ильиной Н.И. Аллергология и иммунология: национальное руководство /под ред. Р.М. Хаитова, Н.И. Ильиной. – М.: ГЭОТАР-Медия, 2009. – 656с.

2. Хаитова Р.М., Ильиной Н.И., Латышевой Т.В., Лусс Л.В. Рациональная фармакотерапия аллергических заболеваний /под общ. ред. Р.М. Хаитова, Н.И. Ильиной, Т.В. Латышевой, Л.В. Лусс. – М.: Литтерра, 2007. – 504 с.

3. Скрипкина Ю.К., Бутова Ю.С. Клиническая дерматовенерология: в 2-х т. / под ред. Ю.К. Скрипкина, Ю.С. Бутова. – М.: ГЭОТАР-Медия, 2009.

#### Тұжырым

#### АЛЛЕРГИЯЛЫҚ ДЕРМАТОЗДАРДЫ ЕМДЕУ КЕЗІНДЕ РОЛИНОЗДІ ҚОЛДАНУ Н.К. Кудайбергенова, Г.Ж. Абдрахманова, Х.С. Жетписбаева, Д.Б. Козубаева

Аллергиялық дерматоздар кезінде ролиноздың клиникалық тиімділігі және қауіпсіздігі қарастырылған. Комплексі терапияға ролинозды енгізу клиникалық көріністерді едәуір азайтады және жанама әсерлерді шақырмайды.

#### Summary

#### ROLINOZ IN THE TREATMENT OF ALLERGIC DERMATOSIS

N.K. Kudaybergenova, G.Zh. Abdrakhmanova, H.S. Zhetpisbayeva, D.B. Kozubayeva

The clinical efficiency and safety of Rolinoz at the allergic dermatosis was studied. Inclusion of Rolinoz in complex therapy significantly reduces clinical manifestation and allows avoiding the side effects.

УДК 9-616.34-036.22.001.8

Л.Б. Курмангалиева, Г.Д. Довгаль, А.Е. Ислямова

Государственный медицинский университет города Семей

#### ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ И ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗАХ В УСЛОВИЯХ ГОРОДА СЕМЕЙ

#### Аннотация

Приведен анализ профилактических и противоэпидемических мероприятий при сальмонеллезе по г. Семей: ОЭА и РЭА заболеваемости; планы взаимодействия различных служб эпиднадзора; городской семинар по профилактике, клинике и эпидемиологии сальмонеллеза; обследования эпидочагов с бактериологическим контролем смывов; санитарно-эпидемиологические обследования эпидзначимых объектов.

**Ключевые слова:** Сальмонеллез, ретроспективный эпидемиологический анализ, эпидемиология, профилактические и противоэпидемические мероприятия.

#### Актуальность.

Сальмонеллез относится к числу широко распространенных во всем мире кишечных инфекций, удельный вес среди которых составляет 30-40%. По заключению экспертов ВОЗ во всех регионах мира в настоящее время инфицированность людей сальмонеллами составляет 5-10% от общего числа населения, что в количественном выражении исчисляется сотнями миллионов человек. В РК на сегодняшний день сальмонеллез остается одной из важных проблем в структуре инфекционной заболеваемости в целом, также занимает одно из первых мест и в структуре внутрибольничных (госпитальных) инфекций.

С целью снижения заболеваемости сальмонеллезом в г. Семей проведены следующие мероприятия:

1. Проводится оперативный и ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости сальмонеллезом. По результатам проведения ретроспективного эпидемиологического анализа заболеваемости сальмонеллезом по г. Семей, прогнозируемый уровень на конец 2011г. составил 18,3, т.е. ожидалось, в сравнении с 2010г. повышение заболеваемости в 2011 году в 1,3 раза.[1]

2. Составлен план взаимодействия ГУ «УГСЭН по г. Семей» ДК ГСЭН МЗРК по ВКО, «ОУЗ по Семейскому региону», ГУ «Семейская КТИ КГИ в АПК МСХ РК», ГУ «Отдел сельского хозяйства и ветеринарии» по г. Семей по вопросам профилактики зооантропонозных инфекций, в том числе сальмонеллеза в г. Семей на 2011-

2015 годы. Выполнены следующие пункты профилактики сальмонеллезной инфекции: 1,2,3,4,5,10,12,13,14,15,16,20,22,23,24,25. Составлен оперативный план профилактических и противоэпидемических мероприятий по сальмонеллезу по г. Семей на апрель 2011г. Все 8 пунктов выполнены. Составлен план пропаганды мер профилактики сальмонеллеза по г. Семей на июнь, июль, август месяцы 2011 г. Выполнены следующие пункты: 1,2,3,4,5,6,8,9,11,12,13,14,17.

3. Проведен городской семинар совместно с сотрудниками СГМУ для мед. работников ЛПО по проведению профилактических мероприятий, клинике, эпидемиологии и диагностике заболеваемости сальмонеллезом, брюшным тифом и паратифами, присутствовало всего – 58 человек, в том числе врачей – 45, средний мед. персонал – 13.

4. По окончательным диагнозам больных обследованы все очаги с отбором проб 100%. Всего очагов сальмонеллеза – 76 (в том числе бактериологических носителей - 27), все домашние очаги. Во всех домашних очагах проведено эпидемиологическое обследование, лабораторно взято на патогенную флору: смывы – 650/0, продукты питания на патогенную микрофлору и сальмонеллез – 127/0, воды на патогенную микрофлору – 66/0, бактериологически на носительство сальмонеллеза обследовано контактных – 180/0, подлежало обследованию – 180 (100%). Во всех инфекционных очагах проведена заключительная дезинфекция силами ЦСЭЭ – 100%.