

УДК 615.218.3

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТА БИЛАСТИН ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ СЕЗОННЫМ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РИНИТОМ

Бровченко А.Ю., Юдина С.М., Тарабрина О.В.

Курский государственный медицинский университет (КГМУ)

Россия, 305041, Курская область, г. Курск, ул. К. Маркса, д. 3

Актуальность. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), аллергический ринит затрагивает до 30% населения Земли, а его распространённость продолжает расти. В свою очередь, современная медицина предлагает широкий спектр методов диагностики и лечения аллергического ринита. Ведущую роль играет препарат биластин. В данной работе рассмотрена эффективность данного препарата в лечении аллергического ринита.

Цель – сравнительный анализ цитокинового профиля сыворотки крови у пациентов с сезонным аллергическим ринитом (САР) во время обострения и после применения в лечебных целях препарата Никсар (биластин).

Материалы и методы. Сыворотки крови 110 больных сезонным аллергическим ринитом до и после применения в лечении препарата биластин. Группа контроля – 20 здоровых людей. Определение уровней ИЛ-1 β , ИЛ-8 и ИЛ-10 в сыворотке крови выполнялось с помощью твердофазного иммуноферментного анализа (ИФА), что позволило выявить характерные особенности иммунного ответа и сопоставить их с динамикой состояния пациентов.

Результаты. Концентрация ИЛ-1 β увеличилась вдвое, в свою очередь провоспалительный ИЛ-8 увеличился в 4,1 раза ($p < 0,001$). По завершении курса лечения препаратом Никсар (биластин) уровень ИЛ-1 β в крови снизился в 31 раз, а ИЛ-8 уменьшился в 6,9 раза. Также у пациентов с САР наблюдалось значительное увеличение уровня ИЛ-10 в 17 раз по сравнению со здоровыми участниками ($p < 0,001$), что интерпретировалось как компенсаторный ответ на усиление провоспалительных процессов. После терапии Никсаром (биластин) было зафиксировано снижение уровня ИЛ-10 в 6,8 раза. Изменения в профиле цитокинов совпадали с улучшением клинической картины заболевания. При выполнении риноскопии отмечалось улучшение состояния слизистой оболочки носа: зафиксировано исчезновение отеков и гиперемии. Побочные эффекты, такие как нарушения когнитивных функций, кардиотоксичность и гепатотоксичность при использовании препарата, не наблюдались.

Закключение. Препарат Никсар (биластин) показал высокую эффективность в лечении сезонного аллергического ринита в стадии обострения. Было зафиксировано снижение провоспалительных цитокинов в сыворотке крови больных. Кроме того, 61% пациентов отмечали улучшение глазных симптомов, а 57% – назальных симптомов.

Ключевые слова: аллергический ринит, лечение, биластин.

Бровченко Анастасия Юрьевна – студентка 4 курса лечебного факультета, КГМУ, г. Курск. ORCID ID: 0009-0004-7947-845X. E-MAIL: BROVCHENKO.AY@YANDEX.RU (автор, ответственный за переписку).

Юдина Светлана Михайловна – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой клинической иммунологии и аллергологии, КГМУ, г. Курск. E-MAIL: UDINASM@KURSKSMU.NET.

Тарабрина Ольга Владимировна – ассистент кафедры клинической иммунологии и аллергологии, КГМУ, г. Курск. E-MAIL: TARABRINAKSMU@YANDEX.RU.

УДК 615.218.3

THE EFFECTIVENESS OF BILASTIN IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH SEASONAL ALLERGIC RHINITIS

BROVCHENKO A.YU., YUDINA S.M., TARABRINA O.V.

KURSK STATE MEDICAL UNIVERSITY (KSMU)

305041, 3, K. MARX STREET, KURSK, RUSSIAN FEDERATION

RELEVANCE. ACCORDING TO THE WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), ALLERGIC RHINITIS AFFECTS UP TO 30% OF THE WORLD'S POPULATION, AND ITS PREVALENCE CONTINUES TO GROW. IN TURN, MODERN MEDICINE OFFERS A WIDE RANGE OF DIAGNOSTIC AND TREATMENT METHODS FOR ALLERGIC RHINITIS. THE LEADING ROLE IS PLAYED BY THE DRUG BILASTIN. IN THIS PAPER, THE EFFECTIVENESS OF THIS DRUG IN THE TREATMENT OF ALLERGIC RHINITIS IS CONSIDERED.

OBJECTIVE: COMPARATIVE ANALYSIS OF THE CYTOKINE PROFILE OF BLOOD SERUM IN PATIENTS WITH SEASONAL ALLERGIC RHINITIS (SAR) DURING EXACERBATION AND AFTER THERAPEUTIC USE OF THE DRUG NIKSAR (BILASTIN).

MATERIALS AND METHODS. BLOOD SERUM SAMPLES FROM 110 PATIENTS WITH SEASONAL ALLERGIC RHINITIS BEFORE AND AFTER THE USE OF BILASTIN IN THE TREATMENT. THE CONTROL GROUP CONSISTED OF 20 HEALTHY PEOPLE. SOLID-PHASE ENZYME IMMUNOASSAY (ELISA) WAS USED FOR THE STUDY.

RESULTS. THE CONCENTRATION OF IL-1B DOUBLED, WHILE PRO-INFLAMMATORY IL-8 INCREASED 4.1-FOLD ($P < 0.001$). UPON COMPLETION OF THE COURSE OF TREATMENT WITH NIKSAR (BILASTIN), THE LEVEL OF IL-1B IN THE BLOOD DECREASED BY 31 TIMES, AND IL-8 DECREASED BY 6.9 TIMES. THERE WAS ALSO A SIGNIFICANT 17-FOLD INCREASE IN IL-10 LEVELS IN PATIENTS WITH ATS COMPARED WITH HEALTHY PARTICIPANTS ($P < 0.001$), WHICH WAS INTERPRETED AS A COMPENSATORY RESPONSE TO INCREASED PROINFLAMMATORY PROCESSES. AFTER THERAPY WITH NIKSAR (BILASTIN), A DECREASE IN IL-10 LEVELS WAS RECORDED BY 6.8 TIMES. CHANGES IN THE CYTOKINE PROFILE COINCIDED WITH AN IMPROVEMENT IN THE CLINICAL PICTURE OF THE DISEASE.

CONCLUSION. THE DRUG NIKSAR (BILASTIN) HAS SHOWN HIGH EFFICACY IN THE TREATMENT OF SEASONAL ALLERGIC RHINITIS IN THE ACUTE STAGE. A DECREASE IN PRO-INFLAMMATORY CYTOKINES IN THE BLOOD SERUM OF PATIENTS WAS RECORDED. IN ADDITION, 61% OF PATIENTS REPORTED AN IMPROVEMENT IN EYE SYMPTOMS, AND 57% IN NASAL SYMPTOMS. DURING RHINOSCOPY, AN IMPROVEMENT IN THE CONDITION OF THE NASAL MUCOSA WAS NOTED: THE DISAPPEARANCE OF EDEMA AND HYPEREMIA WAS RECORDED. SIDE EFFECTS SUCH AS COGNITIVE IMPAIRMENT, CARDIOTOXICITY, AND HEPATOTOXICITY HAVE NOT BEEN OBSERVED WITH THE DRUG.

KEYWORDS: ALLERGIC RHINITIS, TREATMENT, BILASTIN.

BROVCHENKO ANASTASIA YU. – 4 YEAR STUDENT OF THE FACULTY OF MEDICINE, KSMU, KURSK, RUSSIAN FEDERATION. ORCID ID: 0009-0004-7947-845X. E-MAIL: BROVCHENKO.AY@YANDEX.RU (THE AUTHOR RESPONSIBLE FOR THE CORRESPONDENCE).

YUDINA SVETLANA M. – DOCTOR OF MEDICAL SCIENCES, PROFESSOR, HEAD OF THE DEPARTMENT OF CLINICAL IMMUNOLOGY AND ALLERGOLOGY, KSMU, KURSK, RUSSIAN FEDERATION. E-MAIL: UDINASM@KURSKSMU.NET.

TARABRINA OLGA V. – ASSISTANT OF THE DEPARTMENT OF CLINICAL IMMUNOLOGY AND ALLERGOLOGY, KSMU, KURSK, RUSSIAN FEDERATION. E-MAIL: TARABRINAKSMU@YANDEX.RU.

АКТУАЛЬНОСТЬ

Аллергический ринит – это хроническое воспалительное заболевание слизистой оболочки носа, вызванное воздействием аллергенов, таких как пыльца растений, бытовая пыль, шерсть домашних животных, споры плесневых грибов и другими факторами окружающей среды. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), аллергический ринит затрагивает до 30% населения Земли, а его распространённость продолжает расти [2]. Важно отметить, что аллергический ринит часто сопровождается другими аллергическими заболеваниями, такими как бронхиальная астма и атопический дерматит, что требует комплексного подхода к диагностике и лечению. Современная медицина предлагает широкий спектр методов диагностики и лечения аллергического ринита. Ключевую роль в развитии аллергической реакции имеет взаимодействие гистамина с H1-рецепторами [4]. Ведущую роль играет препарат биластин. Биластин является пиперидиновым производным и представляет собой инновационный H1-антигистаминный препарат второго поколения. Этот медикамент эффективно и избирательно воздействует на H1-рецепторы, обеспечивает быстрое начало действия и продолжительный эффект. Кроме того, он значительно снижает назальные и глазные симптомы как сезонного, так и постоянного аллергического ринита [10]. В данной работе рассмотрена эффективность данного препарата в лечении аллергического ринита.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В данном исследовании приняли участие 110 пациентов, которым диагностировали сезонный аллергический ринит (САР) во время обострённой фазы заболевания. Возраст участников варьировался от 18 до 29 лет. Для сравнения была сформирована контрольная группа из 22 здоровых добровольцев, средний возраст которых составлял $34,7 \pm 2$ года. Гендерный состав выборки показал явное преобладание мужчин (70%) по от-

ношению к женщинам (30% группы). Все пациенты дали согласие на обработку персональных данных. В рамках исследования участников просили заполнить анкеты, в которых отражались следующие параметры: применяемая дозировка препарата, наличие положительной или отрицательной динамики клинических признаков, влияние лечения на повседневную активность и возможные побочные эффекты. При сборе клинических данных учитывались жалобы пациентов и результаты объективного обследования. Наиболее часто испытываемые указывали на заложенность носа, ринорею, зуд в области глаз и полости носа, чихание и слезотечение. Наблюдение за симптомами проводилось на протяжении одной-четырёх недель до консультации пациентов у специалистов-аллергологов и иммунологов.

Для оценки изменений цитокинового профиля и выявления взаимосвязи с клиническими проявлениями осуществляли забор крови. По завершении этого этапа всем участникам назначали ежедневный прием биластина (Никсар) по 20 мг в течение месяца. Определение уровней ИЛ-1в, ИЛ-8 и ИЛ-10 в сыворотке крови выполнялось с помощью твердофазного иммуноферментного анализа (ИФА), что позволило выявить характерные особенности иммунного ответа и сопоставить их с динамикой состояния пациентов.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В ходе данного исследования у пациентов с обострением сезонного аллергического ринита (САР) было выявлено заметное увеличение провоспалительных цитокинов в сыворотке крови. Так, концентрация ИЛ-1в увеличилась в два раза, а уровень ИЛ-8 — в 4,1 раза ($p < 0,001$). По завершении курса терапии препаратом Никсар (биластин) содержание ИЛ-1в в крови снизилось в 31 раз, а ИЛ-8 уменьшился в 6,9 раза. Помимо этого, у пациентов с САР наблюдался 17-кратный рост ИЛ-10 по сравнению с контрольной группой ($p < 0,001$), что расценивалось как реакцию компенсации на усиление провоспалительных процессов. Завершение

курса лечения Никсаром сопровождалось 6,8-кратным снижением показателя ИЛ-10. Изменения в профиле цитокинов совпадали с улучшением клинической картины заболевания. Для того, чтобы оценить эффективность Никсара (биластин) был проведен также анализ симптоматического профиля пациентов. На основе изменений симптомов, а также данных, полученных при проведении инструментальных методов диагностики, были отмечены улучшения.

А именно, по субъективной оценке, самочувствия пациенты отмечали исчезновение жалоб на зуд в глазах, ринорею и слезоточивость. Важно упомянуть, что 70% из опрошенных пациентов отмечали общее улучшение самочувствия, повышение продуктивности работоспособности, а также нормализацию циркадных циклов, сна.

При выполнении риноскопии отмечается улучшение состояния слизистой оболочки носа: исчезновение отеков и гиперемии. Побочные эффекты, такие как нарушения когнитивных функций, кардиотоксичность и гепатотоксичность при использовании препарата, не наблюдались.

ВЫВОДЫ

В заключение следует отметить, что при обострении сезонного аллергического ринита исследование цитокинового профиля продемонстрировало закономерное повышение уровней про-воспалительных цитокинов (ИЛ-1 α и ИЛ-8), а также рост содержания противовоспалительного фактора (ИЛ-10). Пациенты, которым для лечения ринита назначался биластин (Никсар) по 20 мг в сутки в течение месяца, показали тенденцию к снижению концентраций как про-, так и противовоспалительных цитокинов. Уже после семидневного приема препарата интенсивность назальных симптомов уменьшилась на 57%, а глазных — на 61%.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы сообщают об отсутствии источников финансирования.

ЛИЧНЫЙ ВКЛАД АВТОРОВ

Бровченко А.Ю. – написание текста данной статьи.

Юдина С.М. – редактирование, дизайн окончательного варианта статьи.

Тарабрина О.В. – обработка текста.

ЛИТЕРАТУРА

1. Астафьева Н.Г., Горячкина Л. А., Ильина Н. И., Намазова Л. С., Огородова Л. М., Сидоренко И. В., Смирнова Г. И., Черняк Б. А. Аллергический ринит. *Педиатрическая фармакология*. 2008;5(4):81-87.
2. Бодня О.С. Место антигистаминных препаратов в лечении аллергического ринита согласно новым международным рекомендациям. *Трудный пациент*. 2020;18(3):24-29.
3. Лопатин А.С., Овчинников А.Ю., Свистушкин В.М., Никифорова Г.Н. Топические препараты для лечения острого и хронического ринита. *CONSILIUM MEDICUM*. 2003;5(4):219-222.
4. Малышева М.В., Малышева М.В., Ненашева Н.М. Антигистаминные препараты из поколения в поколение. *Аллергология*. 2023. С.2.
5. Никифорова Г.Н., Федоскова Т.Г., Свистушкин В.М. Аллергический ринит. Проблемы ведения пациентов. *РМЖ*. 2018;26(8-1):46-52.
6. Суетина И.Г., Хлебникова Н.В., Иллек Я.Ю. Распределение HLA при атопическом дерматите с сопутствующим аллергическим ринитом и при самостоятельном аллергическом рините у детей. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2023;22(S6) С. 60. EDN KAISPD.
7. Тарабрина О.В., Юдина С.М., Иванова И.А., Макеева И.Ю. Особенности местных и системных механизмов аллергического воспаления при сезонном аллергическом рините. *Курский научно-практический вестник "Человек и его здоровье"*. 2018;(2):38-43.

8. Туровский А.Б., Мирошниченко Н.А., Кудрявцева Ю.С. Аллергический ринит. Диагностика и лечение. *РМЖ*. 2011;19(6):409-414.
9. EMEYANOV A.V., SERGEEVA G.R., LESHENKOVA E.V. MODERN H₁-ANTIHISTAMINES IN THE TREATMENT OF ALLERGIC RHINITIS: FOCUS ON BILASTINE. *RUSSIAN JOURNAL OF ALLERGY*. 2021;18(2):66-76.
10. KRIVOPALOV A.A. BILASTINE IS A NEW ANTIHISTAMINE USING IN THE TREATMENT OF ALLERGIC RHINITIS. *CONSILIUM MEDICUM*. 2017;19(3):87-90.