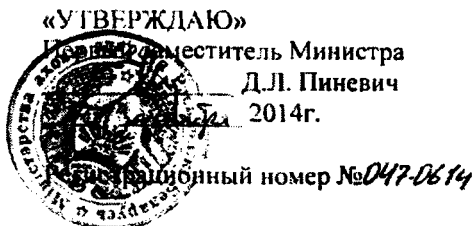


**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**



**АУТОСЕРОГИСТАМИНОТЕРАПИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ  
ЗАБОЛЕВАНИЙ**

(инструкция по применению)

**Учреждение-разработчик:**

**УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов  
медицинский университет»**

**Авторы:** д.м.н., профессор Новиков Д.К., д.м.н., профессор Новиков П.Д., к.м.н., доцент Смирнова О.В., Семенова И.В., Величинская О.Г.

**Витебск, 2014**

УДК 616-056.3-08(083.133)

А 93

Настоящая инструкция по применению (далее - инструкция) разработана с целью повышения эффективности лечения аллергических заболеваний (АЗ). Метод основан на использовании аутологичной сыворотки пациента, позволяет получить ремиссию или, по меньшей мере, уменьшить симптомы АЗ, потребность в использовании лекарственных средств, улучшить качество жизни.

Метод может использоваться в двух вариантах: только аутоотротерапия и как аутосерогистаминотерапия. Он прост и доступен для аллергологических кабинетов и стационаров, предназначен для использования врачами аллергологами-иммунологами.

#### Перечень необходимого оборудования

1. Изолированное помещение для забора крови с бактерицидной лампой или ламинарный бокс.
2. Стерильные одноразовые шприцы: 20 мл, 1 мл.
3. Спирт медицинский 70°C.
4. Вата.
5. Стерильные пробирки объемом 20 мл с пробками 5 шт.
6. Центрифуга (не менее чем 3000 об/мин).
7. Стерильные флаконы (5 или 10 мл) или пробирки на 1 мл с пробками (эппендорф) – 15 шт.
8. Штатив для пробирок.
9. Стеклограф.
10. Пинцет.
11. Спиртовка.
12. Холодильник.
13. Термостат.
14. Прибор для завальцовки флаконов (при использовании флаконов).
15. Гистамина дигидрохлорид 0,1% раствор в ампулах 1 мл.

Библиотека ВГМУ



## Показания к применению

Проведение десенсибилизирующей терапии пациентов с аллергическими заболеваниями (различные виды хронической крапивницы, поллинозы, бронхиальная астма, аллергические риниты, атопический дерматит и др.) как при одновременном применении фармакотерапии, так и без нее:

Код по МКБ-10:

Крапивница: L50.0. Аллергическая крапивница; L50.1. Идиопатическая крапивница; L50.2. Крапивница, вызванная воздействием низкой или высокой температуры; L50.3. Дермографическая крапивница; L50.4. Вибрационная крапивница; L50.5. Холинергическая крапивница; L50.6. Контактная крапивница; L50.8. Другая крапивница; L50.9. Крапивница неуточненная; L56.3. Солнечная крапивница.

Аллергический ринит: J30.1. Аллергический ринит, вызванный пыльцой растений; J30.2. Другой сезонный аллергический ринит; J30.3. Другие аллергические риниты; J30.4. Аллергический ринит неуточненный.

Атопический дерматит: L20. - атопический дерматит; L20.8. - другие атопические дерматиты; L20.9. - атопический дерматит неуточненный.

Бронхиальная астма: J45.0. Аллергическая (аллергический бронхит, атопическая, экзогенная аллергическая; J45.1. Неаллергическая; J45.8. Смешанная (уточняется сочетание форм); J45.9. Неуточненная астма;

## Противопоказания

Обострение сопутствующих хронических заболеваний (гепатит, нефрит, холецистит, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, туберкулез и др.). Лечение проводят не ранее, чем через месяц после выздоровления или в период ремиссии. Тяжелая дыхательная недостаточность, недостаточность кровообращения II-III, артериальная гипертензия III степени, аневризма аорты, гемобластозы, злокачественные новообразования и подозрения на них, гипертиреоз, декомпенсация сахарного диабета, ка-

гексия, кровотечения и кровохарканья, психические заболевания, системные заболевания соединительной ткани. Интеркуррентные инфекции. Беременность и период лактации, менструация.

#### **Описание технологии использования метода**

##### **Приготовление сыворотки крови**

Забор крови для проведения аутосеротерапии осуществляют в условиях асептики, в период обострения аллергического заболевания или после провокации (кожные пробы с причинным аллергеном, охлаждение кистей рук при холодовой аллергии и т.п.). У пациента натошак, путем венепункции забирают 20 мл венозной крови, вносят в сухую стерильную пробирку, закрывают стерильной пробкой и ставят в термостат при 37°C на 15-20 мин. Затем свернувшуюся кровь отделяют длинной иглой от стенок пробирки и оставляют в холодильнике (+4°C) на ночь для ретракции сгустка. После этого, в течение 10 минут кровь центрифугируют при 3000 об/мин., затем переливают сыворотку крови в другую пробирку и снова аналогично центрифугируют. Шприцем с длинной иглой отсасывают сыворотку и вносят ее по 0,1; 0,2; 0,3; 0,4 мл (см. схему введения) в стерильные флаконы или пробирки с пробками (на 1 мл) в количестве 10-14 штук. Если используют стерильные флаконы, то их завальцовывают. Флаконы маркируются (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 и т.д.), помещаются в картонную коробку. На картонной коробке указывают: фамилию, имя, отчество, дату приготовления аутосыворотки. Образцы хранятся в морозильнике (при -20°C) до использования. Срок хранения не более 2-х недель.

##### **Проведение курса аутосеротерапии**

Непосредственно перед процедурой флакон размораживают в течение 20-30 минут при комнатной температуре. Далее, в период ремиссии АЗ, проводят курс аутосеротерапии путем ежедневного внутрикожного введения в течение не 10-14 дней по схеме (таб.1).

## Проведение курса аутосерогистаминотерапии

При необходимости усиления эффекта проводимой терапии, недостаточном эффекте предыдущего курса, необходимо использовать комплексный метод аутосерогистаминотерапии, проводимый с добавлением к аутологичной сыворотке пациента 0,1% раствора гистамина дигидрохлорида.

Совокупность собственных медиаторов аллергии в аутосыворотке и иммуноглобулинов, комплексированных с экзогенным гистамином, усиливает общий антиаллергический десенсибилизирующий ответ, сопровождаемый появлением антиаллергических, антимиаторных, антиидиотипических, антицитокиновых антител.

При проведении аутосерогистаминотерапии, шприцем с длинной иглой отбирают аутосыворотку в количестве 9 мл, добавляют 1 мл 0,1% раствора гистамина дигидрохлорида, инкубируют при 37°C 20 минут и вносят в 14 стерильных флаконов, которые затем так же завальцовывают, маркируют (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7-14) и помещают в картонную коробку, на которой указывают: фамилию, имя, отчество, дату приготовления. Смесь вводят аналогично, согласно схеме (табл. 1).

Таблица 1. Схема аутосеротерапии

Дни	Количество сыворотки, мл x количество точек введения	Область введения	Общий объем сыворотки в мл
1-й день	0,1	Между остистыми отростками VII шейного и I грудного позвонков.	0,1
2-й день	0,1 x 2	Центр складки локтевого сгиба у лучевого края сухожилия двуглавой мышцы плеча.	0,2
3-й день	0,15 x 2	Ладонная поверхность предплечья, выше лучезапястной складки на 7 см.	0,3
4-й день	0,2 x 2	Лучевая сторона предплечья, выше лучезапястной складки на 1,5 см.	0,4

5-й день	0,2 x 2	Переднебоковая поверхность бедра, выше верхнего края коленной чашечки на 6 см.	0,4
6-й день	0,2 x 2	Переднебоковая поверхность голени, выше центра латеральной лодыжки на 7 см.	0,4
7-й день	0,2 x 2	Под ключицей, на среднелючичной линии	0,4
8-й день	0,2 x 2	Выше уровня пупка на 4 см и кнаружи от средней линии живота на 0,5 см.	0,4
9-й день	0,2 x 2	Выше уровня пупка на 2 см и кнаружи от средней линии живота на 2 см.	0,4
10-й день	0,2 x 2	Между остистыми отростками I и II грудных позвонков, в сторону от средней линии на 1,5 см.	0,4
11-14-й день		Точки введения повторяются с 1 по 4 дни (см. выше)	
Курсовая доза 3,4 – 4,4 мл.			

Длительность терапии и выбор варианта метода осуществляется врачом-аллергологом с учетом клинических данных.

#### Возможные ошибки и их устранение

При первом введении аутосыворотки с гистамином, у некоторых пациентов, чаще пожилого возраста, может наблюдаться легкое, непродолжительное головокружение, проходящее самостоятельно, что не является основанием для прекращения терапии. В таких случаях рекомендуется уменьшить дозу вводимой аутосыворотки. У большинства пациентов наблюдается небольшая местная реакция в виде гиперемии и зуда в месте инъекции. Данная реакция является прогнозируемой в связи с наличием в аутосыворотке не только гистамина, но и большого количества биологических метаболитов (цитокины, медиаторы аллергии и др.), которые и обеспечивают появление данной реакции.

В редких случаях возможно обострение основного заболевания с реакциями общего типа (недомогание, головная боль). В зависимости от

степени обострения удлиняют интервал между инъекциями, уменьшают дозу до 0,05 мл и назначают симптоматическое лечение.

### Ограничения

Женщинам при проведении курса АСГТ следует начинать курс после менструации, т.к. возможно усиление кровотечения.

Необходимо учитывать особенности приготовления аутологичной сыворотки крови:

1. Забор крови необходимо производить натощак.
2. Аутосыворотка вводится строго внутривенно.
3. Аутосыворотку не используют при:
  - гемолизе эритроцитов;
  - помутнении сыворотки, появлении хлопьев;
  - при сроке хранения в морозильнике более 2 недель.
  - при отсутствии на коробке с флаконами соответствующей маркировки.

Б/н  
Библиотека  
Учреждение образования  
"Витебский государственный  
ордена Дружбы народов  
медицинский университет"

Библиотека ВГМУ



Подписано в печать 8.12.14 г. Формат бумаги 64x84/16.  
Бумага типографская №2. Гарнитура Times. Усл.печ.л. 0,47.  
Уч.-изд.л. 0,5 . Тираж 25 экз. Заказ № 1029  
Издатель и полиграфическое исполнение УО «Витебский государственный  
медицинский университет»  
ЛП №02330/453 от 30.12.13 г.  
пр. Фрунзе, 27, 210023, г. Витебск