

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИГИСТАМИННОГО  
ПРЕПАРАТА ФЕКСАФЕНАДИНА В ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ С  
АЛЛЕРГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

*Аннотация*

*В статье рассматриваются вопросы эффективности применения антигистаминного препарата фексафенадина в лечении детей с аллергическими заболеваниями. Антигистаминные препараты – это группа лекарственных веществ, действие которых реализуется через связывание с рецепторами гистамина на клетках различных тканей.*

*Ключевые слова:* аллергия, проблема, аллерген, экзоаллерген, эндоаллерген, анафилактический шок, сывороточная болезнь, отек Квинке.

*Baymuratova Gulbahar*

*Assistant*

*Karakalpak Medical Institute*

*The Republic of Uzbekistan*

**EFFECTIVENESS OF APPLICATION OF ANTI-HISTAMINE DRUG  
FEXAFENADINE IN TREATMENT OF CHILDREN WITH ALLERGIC  
DISEASES**

*Annotation*

*The article discusses the effectiveness of the use of the antihistamine fexafenadine in the treatment of children with allergic diseases. Antihistamines are a group of medicinal substances that act through binding to histamine receptors on cells of various tissues.*

*Key words:* allergy, problem, allergen, exoallergen, endoallergen, anaphylactic shock, serum sickness, Quincke's edema

В последние десятилетия отмечается непрерывный рост аллергических болезней среди детей. Поэтому проблема аллергических заболеваний в детском возрасте – одна из ведущих проблем современной педиатрии. Термин «аллергия» ввел в 1906 г. австрийский учёный Клеманс Пирке.

Аллергия (от греч. *allos* — другой, *ergon* — действие) — это повышенная чувствительность организма к тем или иным веществам, как поступающим из окружающей среды, так и образующимся в самом организме [6].

Аллергены – это вещества, которые способны вызвать повышенную реакцию организма.

В настоящее время выделяют две группы аллергенов:

- экзоаллергены – это аллергены, поступающие в организм извне;
- эндоаллергены - это аллергены, которые образуются при повреждении тканей.

*К экзоаллергенам относятся:* бытовые, или домашние, пыльцевые, пищевые, лекарственные, аллергены, содержащиеся в химических и моющих средствах и бактериальные аллергены.

*Эндоаллергены* образуются в организме при повреждении тканей химическими веществами, радиацией и пр. [2].

Существуют аллергические реакции замедленного и немедленного типа:

- к замедленным типам относится экссудативный диатез;
- к немедленному типу относится анафилактический шок, сывороточная болезнь, отек Квинке, лекарственная аллергия и др.

Наиболее распространенными проявлениями аллергии среди детей являются атопический дерматит, аллергический контактный дерматит, крапивница и отек Квинке, аллергический ринит, аллергический конъюнктивит и бронхиальная астма [1].

В настоящее время существуют наиболее эффективные лекарственные средства, применяемых для лечения аллергии среди детей - это антигистаминные препараты и многие другие лекарства различного действия,

Антигистаминные препараты – это группа лекарственных веществ, действие которых реализуется через связывание с рецепторами гистамина на клетках различных тканей.

Оптимальным направлением по улучшению профиля безопасности антигистаминных препаратов стало создание лекарственных средств на основе фармакологически активных конечных метаболитов препаратов II поколения [4].

Препарат фексофенадин является антигистаминным препаратом III поколения и фармакологически активным метаболитом терфенадина.

Работа над синтезом фексофенадина велась во многих лабораториях мира. Первый препарат фексофенадина гидрохлорид – был зарегистрирован в США в июле 1996 года после двухлетней программы клинических исследований.

Фексофенадин (телфаст) – это первый истинно неседативный антигистаминный препарат 3-й генерации, удовлетворяющий критериям идеального H<sub>1</sub>-блокатора гистамина. Он не проникает через гематоэнцефалический барьер, не обладает дозозависимым влиянием на ЦНС, не оказывает отрицательного воздействия на когнитивную и психомоторную функции. Поэтому высокий стандарт безопасности выводит препарат фексофенадин в лидирующие средства среди антигистаминных препаратов [4,5].

По сравнению с другими антигистаминными лекарственными средствами фексофенадин обладает улучшенной фармакокинетикой, после перорального приема он быстро всасывается, достигая максимальной концентрации в плазме крови через 1-3 часа. Длительность эффекта составляет 24 часа. При повторном применении не отмечается кумуляции, так как биотрансформации в печени подвергается всего лишь 5% дозы. Однократный прием фексофенадина 1 раз в сутки позволяет добиться высокой эффективности влияния на клинические симптомы заболевания [5].

По результатам исследования российских ученых было установлено, что использования фексофенадина у детей 1–15 лет с аллергическим ри-

нитом показал высокую эффективность и безопасность препарата. А у детей с 6 лет фексофенадин стали использоваться сравнительно недавно [3].

Препарат фексофенадин безопасно и эффективно справляется со всеми симптомами аллергической реакции у детей. Препарат не провоцирует сонливость или другие проблемы с психомоторикой. Лекарство назначается врачом при вазомоторном и сезонном аллергическом рините, поллинозе, крапивнице у детей.

Таким образом, на смену антигистаминным препаратам первого и второго поколения, пришел представитель третьего поколения фексофенадин. Он является высоко эффективным противоаллергическим препаратом, не оказывающим седативного, кардиотоксического, а также других побочных действий.

#### **Использованные источники:**

1. Аллергические заболевания // <https://www.med-core.com/med-doshkolnyy-period-allergicheskie-zabolevaniya>
2. Аллергические состояния Аллергия// <https://studfile.net/preview/9141472/page:68>
3. Геппе Н.А., Карпушкина А.В., Маирко С.П. Эффективность антигистаминного препарата фексофенадин в лечении детей с сезонным аллергическим ринитом// Педиатрическая фармакология 2003 т1., №2 с.23-28
4. Дитятковская Е.М., Роль и место антигистаминных препаратов в лечении аллергических заболеваний// Клиническая иммунология. Аллергология. Инфектология: №1 (2) ' 2006 / <https://kiai.com.ua/ru/archive/2006>
5. Жукова Н.В. Поллиноз - дышать свободно, чтобы жить// Крымский терапевтический журнал №1(16) 2011. - С. 33-40.
6. Чеганова О.В. Аллергические заболевания у детей. // <https://nsportal.ru/detskiy-sad/zdorovyy-obraz-zhizni/2015/01/17/allergicheskie-zabolevaniya-u-detey>