

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛОНКА

В последние 15 лет в клинической практике широкое применение получили экстракорпоральные методы лечения, спектр которых сегодня внушительный: плазмаферез, лимфоцитаферез, эритроцитаферез, тромбоцитаферез, гемосорбция, лимфосорбция, иммунсорбция.

Эти методы способны качественно изменять течение ряда гематологических заболеваний, болезней, в основе которых лежат иммунопатологические процессы, такие как системные заболевания соединительной ткани, нефрологические болезни.

Перечисленные экстракорпоральные методы нашли также свое место в лечении заболеваний органов дыхания. Так, плазмаферез применяется в лечении респираторного дистресс-синдрома, тяжелой деструктивной пневмонии. Особенно эффективен плазмаферез в сочетании с внутривенным введением иммуноглобулинов, свежезамороженной донорской плазмы.

Перспективным направлением является дифференцированное применение экстракорпоральных методов в лечебных программах бронхиальной астмы. Плазмаферез и гемосорбция оказывают активное лечебное воздействие на астму тяжелого течения и позволяют значительно повышать чувствительность больных к лекарственным препаратам, снижать объем проводимой лекарственной терапии (симпатомиметики, глюкокортикоидные гормоны, ксантины). Чрезвычайно перспективным оказалось сочетанное применение гемосорбции и плазмафереза с терапией ударными, сверхбольшими дозами глюкокортикоидных гормонов — пульс-терапия метилпреднизолоном, позволяющее быстро выводить больных из острой дыхательной недостаточности, нивелировать воздействие глюкокортикоидных гормонов на состояние гипоталамо-надпочечниковой системы, количество глюкокортикоидных рецепторов, контролировать ресинтез циркулирующих иммунных комплексов и иммуноглобулинов класса Е.

Тромбоцит- и лимфоцитаферез способны восстанавливать функциональные и морфологические характеристики циркулирующих иммунных пулов, активно участвующих в патогенезе некоторых вариантов бронхиальной астмы. Тромбоцитаферез нашел применение в лечении аспириновой формы. Хорошо известно, что эта форма астмы крайне трудно поддается традиционным методам лечения. Значительно повышается частота успешно проведенных в постпроцедурном периоде курсов десенсилизации аспирином, повышается чувствительность к мембранстабилизирующим препаратам.

В настоящий момент в клинической практике активно изучаются возможности применения специфической моноклональной анти-IgE- плазмоиммунсорбции — метода, позволяющего активно извлекать из кровяного русла циркулирующий специфический иммуноглобулин класса Е. Полученные результаты позволяют считать этот метод высокоэффективным в лечении бронхиальной астмы на этапе, когда решающее значение в ее патогенезе принадлежит аллергоспецифическому иммуноглобулину Е.

Таким образом, широкое применение различных по патогенетической направленности экстракорпоральных методов лечения значительно расширило возможности повышения эффективности помощи больным, страдающим тяжелыми формами бронхиальной астмы.

В этом номере журнала Вы сумеете ознакомиться с опытом клинического применения экстракорпоральных методов лечения в пульмонологической практике.

Главный редактор журнала
Академик РАМН профессор

А.Г.Чучалин

Доцент РГМУ к.м.н.

А.Р.Татарский