

— ЗМІСТ —

СУБЛИНГВАЛЬНА ІММУНОТЕРАПІЯ: ОБНОВЛЕННИЙ ПРОГРАММНИЙ ДОКУМЕНТ ВСЕМИРНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ПО АЛЕРГІЇ 2013	4
ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПРЕПОДАВАНИЯ АЛЛЕРГОЛОГИИ У ВРАЧЕЙ СТОМАТОЛОГОВ Дитятковская Е.М.	54
РЕФРАКТЕРНА АТИПОВА ТРИГЕМІНАЛЬНА НЕВРАЛГІЯ, АСОЦІЙОВАНА З РЕАКТИВОВАНОЮ ГЕРПЕСВІРУСНОЮ ІНФЕКЦІЄЮ: ПАТОГЕНЕТИЧНИЙ ЗВ'ЯЗОК І ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМБІНОВАНОГО ПРОТИВІРУСНОГО ЛІКУВАННЯ Мальцев Д.В., Федірко В.О., Лісяний М.І., Васильєва І.Г.	62
ПОРІВНЯННЯ ПАРАМЕТРІВ ЦИТОКІНІВ У ХВОРИХ НА ЮВЕНІЛЬНИЙ РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ ПРИ ПРОВЕДЕННІ ІМУНОСУПРЕСИВНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЛІКУВАННІ МОНОКЛОНАЛЬНИМ АНТИТІЛОМ ІНГІБІТОРОМ TNF-α В.П.Чернишов, Я.Є.Бойко	77
ПРОФІЛАКТИКА ПЕРИНАТАЛЬНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ВАГІТНИХ З ВІРУСОМ ПРОСТОГО ГЕРПЕСУ Камінський В.В., Жданович О.І., Аношина Т.М.	81
ХАРАКТЕРИСТИКА ГУМОРАЛЬНОГО ІМУНІТЕТУ ПРИ ХРОНІЧНИХ РЕФРАКТЕРНИХ РИНОСИНУСИТАХ Царик В.В., Казмирчук В.Є.	84
ОСОБЛИВОСТІ ПОКАЗНИКІВ АНТИТИРЕОЇДНОГО АВТОІМУНІТЕТУ У ХВОРИХ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2-ГО ТИПУ ЗАЛЕЖНО ВІД РІВНЯ ЛЕПТИНЕМІЇ Абрамова Н.О., Пашковська Н.В., Курченко А.І.	92
ОЦЕНКА ФАКТОРОВ ПЕРВИЧНОЙ ИММУНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ НА ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ МОДЕЛИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА У ЖИВОТНЫХ РАЗНОГО ВОЗРАСТА Климова Е.М., Коваленко Т.И., Минухин В.В., Агаркова А.Н.	94
РОЛЬ TOLL-LIKE РЕЦЕПТОРОВ В РАЗВИТИИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ Плахотная Д.В.	100
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ РЕЦИДИВІВ ПАПІЛОМАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ Борис О.М.	104
ФОНОВЫЙ УРОВЕНЬ ЦИТОКИНОВ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ У БЕРЕМЕННЫХ С ПРЕЭКЛАМПСИЕЙ Бен Амор Мариам	114
ASP299GLY ПОЛИМОРФИЗМ ГЕНА TLR-4 И АНТИЭНДОТОКСИНОВЫЙ ИММУНИТЕТ У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ Курченко А. И., Бисюк Ю. А., Дубовой А. И., Кондратюк В.Е.	117
АВТОРАМ ЖУРНАЛЬНИХ ПУБЛІКАЦІЙ	118

Уважаемые коллеги!

Вашему вниманию предоставляется перевод обновлённого программного документа Всемирной Организации по Аллергологии по сублингвальной иммунотерапии за 2013 год.

Аллерген-специфическая иммунотерапия (АСИТ) atopических заболеваний является наиболее простым и эффективным методом лечения. За последнее несколько десятилетий накоплен огромный опыт по использованию подкожной АСИТ. К недостаткам данной терапии можно отнести как системные побочные действия так и частые визиты пациента к врачу-аллергологу, что значительно увеличивает затраты на лечения. В последнее годы все больше внимания приделается проблемам использования других способов введения аллергенов при АСИТ, что позволит уменьшить побочные эффекты и снизить стоимость.

К наиболее перспективному методу введения аллергена при АСИТ, который с одной стороны максимально соприкасается с мукозо-ассоциированной лимфоидной тканью (MALT), с другой вызывает наименьшее количество локальных и системных побочных эффектов можно отнести сублингвальный.

Однако для использования сублингвальной АСИТ до сегодняшнего времени отсутствуют чёткие критерии или рекомендации связанные с выбором кандидатов к данной терапии, учётом её эффективности, подбором оптимальной дозы и режима введения аллергена, с мониторингом побочных эффектов. Именно этим проблемам посвящён данный программный документ.

С учётом возможности использования сублингвальной иммунотерапии в Украине, рекомендации учёных Всемирной Организации по Аллергологии будут крайне полезны врачам аллергологам, клиническим иммунологам, дерматологам и отоларингологам в их рутинной практике.

С уважением редакционная коллегия журнала