

Prospects for biological therapy in severe pediatric asthma

Khamzaeva Kamina Azizovna

Scientific Advisor: PhD, Associate Professor

Turaeva Nafisa Omanovna

Samarkand State Medical University Samarkand, Uzbekistan

Abstract

The article discusses current possibilities and prospects for using monoclonal antibodies (anti-IgE, anti-IL5/4/13 therapy) in children with severe asthma resistant to standard treatment. Data on the efficacy of targeted drugs in reducing hospitalization rates and systemic steroid dependence are presented.

Keywords: severe asthma, biological therapy, monoclonal antibodies, targeted therapy, omalizumab.

Перспективы применения биологической терапии при тяжелой астме у детей

Хамзаева Камина Азизовна

Научный руководитель: PhD, доцент **Тураева Нафиса Омановна**

Самаркандский государственный медицинский университет Узбекистан,

Самарканд

Аннотация: В статье обсуждаются современные возможности и перспективы применения моноклональных антител (анти-IgE, анти-IL5/4/13 терапии) у детей с тяжелой, резистентной к стандартному лечению астмой. Приводятся данные об эффективности таргетных препаратов в снижении частоты госпитализаций и зависимости от системных стероидов.

Ключевые слова: тяжелая астма, биологическая терапия, моноклональные антитела, таргетная терапия, омализумаб.

Примерно 5-10% детей страдают тяжелой астмой, которая не контролируется

даже высокими дозами ИГКС. Для этой группы пациентов спасением стала биологическая терапия — применение генно-инженерных моноклональных антител. Первым и самым изученным препаратом является омализумаб (анти-IgE), который блокирует свободный иммуноглобулин E, предотвращая запуск аллергического каскада.

Новые перспективы открывает таргетная терапия, направленная на интерлейкины (анти-IL5 — меполизумаб, анти-IL4/13 — дупилумаб). Эти препараты позволяют радикально снизить частоту тяжелых обострений и, что критически важно, уменьшить или полностью отменить прием системных стероидов, избавляя ребенка от их тяжелых побочных эффектов. Биологическая терапия — это переход к персонализированной медицине, где лечение подбирается на основе конкретного фенотипа (эозинофильная или IgE-зависимая астма) пациента

Заключительный и самый перспективный вывод касается пациентов с тяжелой, терапевтически резистентной астмой.

Таргетный подход: Внедрение моноклональных антител (омализумаб, дупилумаб и др.) радикально изменило прогноз для детей, которые ранее были обречены на пожизненный прием системных стероидов.

Фенотипирование: Биологическая терапия требует точного определения фенотипа болезни (IgE-зависимая, эозинофильная). Это знаменует переход от универсальных схем лечения к индивидуальному подбору молекулы для конкретного ребенка.

Экономическая и клиническая эффективность: Несмотря на высокую стоимость, применение биопрепаратов экономически оправдано за счет резкого снижения прямых затрат на госпитализации и реанимационные мероприятия, а также за счет улучшения качества жизни и социального развития ребенка.



Литература:

Намазова-Баранова Л. С. и др. Биологическая терапия тяжелой бронхиальной астмы у детей: новые возможности // Вопросы современной педиатрии. — 2019. — Т. 18, № 5.

Castro M. et al. Dupilumab Efficacy and Safety in Moderate-to-Severe Uncontrolled Asthma // New England Journal of Medicine. — 2018. — Vol. 378. — P. 2486-2496. (Ключевое исследование по новым биопрепаратам).

Szeffler S. J. Management of severe asthma in children: the role of biologics // Current Opinion in Pediatrics. — 2020. — Vol. 32, № 3. — P. 360-367.

