

## **ПОРЯДОК НАЗНАЧЕНИЯ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ В БОЛЬНИЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

*Матюшко Т. С.<sup>1</sup>, Романова И. С.<sup>1</sup>, Еленская С. В.<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>УО «Белорусский государственный медицинский университет», Беларусь, Минск,

<sup>2</sup>ГУ «Республиканский госпиталь Департамента финансов  
и тыла МВД Республики Беларусь», Беларусь, Минск

Иммуноглобулины человека получают из плазмы крови здоровых доноров, которая должна отвечать требованиям к плазме для фракционирования соответствующей общей фармакопейной статьи.

В зависимости от специфичности антител различают лекарственные препараты иммуноглобулинов человека

- нормальные, которые содержат антитела различной специфичности, присутствующие в плазме крови здоровых доноров и отражающие гуморальный популяционный иммунитет,
- специфические, для которых характерно определенное (повышенное) содержание антител к соответствующему антигену,
- противоаллергический иммуноглобулин, для которого характерна противоаллергическая активность.

Лекарственные препараты иммуноглобулинов человека представлены, как правило, в виде следующих лекарственных форм: растворы (для инфузий, для внутривенного, внутримышечного или подкожного введения); лиофилизаты для приготовления растворов для внутривенного, внутримышечного, подкожного введения и для приема внутрь. Иммуноглобулины человека могут входить в состав комплексных биологических лекарственных препаратов.

Препарат иммуноглобулинов человека для внутривенного введения (ВВИГ) — это раствор, содержащий поливалентные иммуноглобулины, преимущественно класса G, полученные из плазмы доноров. В терапии аутоиммунных заболеваний используется исключительно высокодозная внутривенная иммуно-терапия. Благодаря своим противовоспалительным и иммуномодулирующим свойствам ВВИГ широко применяются в неврологической практике, в том числе они показаны при острой воспалительной демиелинизирующей полиневропатии (синдроме Гийена–Барре), хронической воспалительной демиелинизирующей полиневропатии (ХВДП), мультифокальной моторной полиневропатии, миастении, рассеянном склерозе, воспалительных миопатиях и др. ВВИГ назначаются как коротким курсом для снятия обострения заболевания, так и на длительные сроки для замедления течения патологического процесса при аутоиммунных заболеваниях. При введении ВВИГ возможны нежелательные эффекты, которые можно разделить на реакции немедленного типа и отсроченные. К реакциям немедленного типа относятся реакции, имеющие зависимость от скорости введения, истинная анафилаксия, головная боль, а также реакции, ассоциированные с

сопутствующей инфекцией. К отсроченным побочным реакциям относятся тромботические осложнения, почечные осложнения, гемолиз и кожные реакции. К тромботическим осложнениям относятся острые инсульт и инфаркт миокарда, тромбоз глубоких вен ног, тромбоэмболия легочной артерии. К серьезным редким эффектам относятся острое повреждение легких, связанное с переливанием крови (TRALI), острая почечная недостаточность, анафилаксия на антитела IgE или IgG к IgA (при дефиците IgA), аритмии, асептический менингит, артрит, гепатит, плевральный выпот и другие дерматологические проявления (экзематозный дерматит, дисгидроз и др.).

Назначение лекарственных препаратов иммуноглобулина человека нормального в Республике Беларусь в стационарных условиях осуществляется в соответствии с Республиканским формуляром лекарственных средств, утвержденным постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 22 августа 2025 № 90. Льготной категории граждан назначение препаратов иммуноглобулина человека осуществляется в соответствии с Перечнем основных лекарственных средств, утвержденным постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь 16.07.2007 № 65 (в редакции постановления Минздрава 03.06.2024 № 96). При выборе лекарственного препарата, дозы и длительности курса лечения необходимо принимать во внимание клинические протоколы, общую характеристику лекарственного препарата или инструкцию по применению лекарственного препарата, утвержденных Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Например, при ХВДП начальная доза ВВИГ рассчитывается: 2,0 г/кг массы тела, разделенная в несколько приемов в течение 2–5 последовательных дней. Поддерживающая доза ВВИГ: 1,0 г/кг массы тела в течение 1–2 последующих дней. ВВИГ следует вводить внутривенно при начальной скорости введения 1 мл/кг/час в течение 30 минут. Для выявления потенциальных нежелательных реакций пациенты впервые получающие ВВИГ должны находиться под наблюдением в течение всего периода первой инфузии и одного часа после завершения первого введения. Остальные пациенты должны находиться под наблюдением в течение как минимум 20 минут после введения ВВИГ.