

SPIS TREŚCI

Część I

LEKI STOSOWANE W CHOROBAH ALERGICZNYCH

1.	Leki przeciwhistaminowe — Konstanty Wiśniewski	15
1.1.	Histamina	15
1.2.	Działanie leków przeciwhistaminowych	16
1.3.	Leki przeciwhistaminowe blokujące receptory H_1	16
1.3.1.	Pochodne etanoloaminy	18
1.3.1.1.	Difenhydramina	18
1.3.1.2.	Karbinoksamina	18
1.3.1.3.	Klemastyna	19
1.3.2.	Pochodne etylenodiaminy	19
1.3.2.1.	Trypelenamina	19
1.3.2.2.	Mepiramina	19
1.3.3.	Pochodne alkiloaminy	19
1.3.3.1.	Chlorfenamina	19
1.3.3.2.	Bromfeniramina	20
1.3.3.3.	Dekschlorfeniramina	20
1.3.3.4.	Tryprolidyna	20
1.3.4.	Pochodne fenotiazyny	20
1.3.4.1.	Prometazyna	20
1.3.5.	Pochodne piperazyny	21
1.3.5.1.	Hydroksyzyna	21
1.3.5.2.	Meklozyna	21
1.3.6.	Nowa generacja leków przeciwhistaminowych o działaniu przedłużonym	21
1.4.	Leki przeciwhistaminowe blokujące receptory H_2	22
1.4.1.	Preparaty i dawki	23
1.4.1.1.	Cymetydyna	23
1.4.1.2.	Ranitydyna	23
2.	Leki działające na kanały wapniowe — Konstanty Wiśniewski	24
2.1.	Rola wapnia w reakcjach komórkowych	24
2.2.	Aktywatory kanałów wapniowych	25
2.3.	Leki blokujące kanały wapniowe	26
2.3.1.	Pochodne papaweryny	26
2.3.1.1.	Werapamil	26
2.3.1.2.	Galopamil (D—600)	27
2.3.2.	Pochodne dihydropirydyny	27
2.3.2.1.	Nifedypina	27
2.3.3.	Pochodne benzodiazepiny	28
2.3.3.1.	Diltiazem	28
2.3.4.	Pochodne dipiperazyny	28
2.3.4.1.	Flunaryzyna	28
2.3.4.2.	Lidoflaza	29

2.3.4.3.	Cynaryzyna	29
2.3.5.	Inne leki	30
2.3.5.1.	Beprydyl	30
3.	Leki przeciwanafilaktyczne — Sabina Chyrek-Borowska	31
3.1.	Kromoglikan disodowy	31
3.2.	Ketotyfen	35
3.2.1.	Postacie leku i dawkowanie	38
4.	Leki działające na układ adrenergiczny — Sabina Chyrek-Borowska, Jerzy Hofman	40
4.1.	Receptory α - i β -adrenergiczne	40
4.2.	Regulacja adrenergiczna w alergii	42
4.3.	Leki pobudzające receptory adrenergiczne	44
4.3.1.	Leki działające na receptory α - i β -adrenergiczne	46
4.3.1.1.	Epinefryna	46
4.3.1.2.	Efedryna	47
4.3.2.	Leki działające na receptory α -adrenergiczne	48
4.3.3.	Leki działające na receptory β_1 - i β_2 -adrenergiczne	48
4.3.3.1.	Izoprenalina	48
4.3.3.2.	Orcyprenalina	49
4.3.4.	Leki działające prawie wybiórczo na receptory β_2 -adrenergiczne	51
4.3.4.1.	Salbutamol	52
4.3.4.2.	Fenoterol	52
4.3.4.3.	Klenbuterol	53
4.3.4.4.	Rymiterol	53
4.3.4.5.	Pirbuterol	53
4.3.4.6.	Reproterol	54
5.	Leki działające na układ cholinergiczny — Włodzimierz Buczek	55
5.1.	Receptory muskarynowe układu cholinergicznego	55
5.1.1.	Receptory cholinergiczne w drzewie oskrzelowym	56
5.1.2.	Receptory cholinergiczne na komórkach tucznych	56
5.1.3.	Receptory cholinergiczne poza układem oddechowym	56
5.1.4.	Receptory wrażliwe na substancje drażniące	56
5.1.5.	Płucne receptory napinające	57
5.1.6.	Receptory J	57
5.1.7.	Inne receptory	57
5.2.	Leki blokujące receptory muskarynowe	57
6.	Pochodne metyloksantyn — Waldemar Janiec	60
7.	Glikokortykosteroidy — Barbara Piotrowska, Wacław Droszcz	67
8.	Farmakologiczne modulatory odpowiedzi immunologicznej — Jerzy Gieldanowski	79
8.1.	Wprowadzenie	79
8.2.	Leki immunostymulujące	80
8.2.1.	Związki naturalne	81
8.2.1.1.	Tuftsyna	81
8.2.1.2.	Czynnik przenoszenia (Transfer factor; TF)	82
8.2.1.3.	Interleukina-2 (II—2)	82
8.2.1.4.	Interferon	82
8.2.1.5.	Hormony grasicze	83
8.2.1.6.	Biostymina	84
8.2.2.	Związki syntetyczne	84
8.2.2.1.	Lewamizol	84
8.2.2.2.	Izoprynozyd	85

8.2.2.3.	Preparat NPT 15392	85
8.2.2.4.	Imuthiol (dietyloditiokarbaminian sodu; DTC)	86
8.2.2.5.	Azidotymidyna (AZT, Retrovir)	86
8.2.2.6.	MVE-2 (eter diwinylowy bezwodnika maleinowego)	86
8.2.3.	Mechanizm działania leków immunostymulujących	87
8.3.	Leki immunosupresyjne	88
8.3.1.	Leki działające bezpośrednio na aparat genetyczny komórki	89
8.3.1.1.	Azatiopryna (Imuran)	89
8.3.1.2.	Cyklosporyna A	89
8.3.2.	Leki immunosupresyjne działające limfolitycznie i przeciwzapalnie	90
8.3.2.1.	Glikokortykosteroidy	90
8.3.2.2.	Globuliny antylimfocytarne	90
8.3.3.	Mechanizm działania leków immunosupresyjnych	91
8.4.	Wskazania do stosowania leków immunotropowych	91
8.4.1.	Leki immunostymulujące	91
8.4.2.	Leki immunosupresyjne	92
8.5.	Przeciwwskazania do stosowania leków immunotropowych	92
8.5.1.	Leki immunostymulujące	92
8.5.2.	Leki immunosupresyjne	92
8.6.	Objawy niepożądane	92
8.6.1.	Leki immunostymulujące	92
8.6.2.	Leki immunosupresyjne	92
8.7.	Dawkowanie leków immunosupresyjnych	93
9.	Środki farmakologiczne wspomagające leczenie objawowe chorób alergicznych — <i>Waldemar Janiec</i>	95
9.1.	Niesteroidowe leki przeciwzapalne	95
9.2.	Leki wykrztuśne i przeciwkaszłowe	96
9.2.1.	Leki zwiększające wydzielanie śluzu	96
9.2.2.	Leki upłynniające śluz (mukolityczne)	97
9.2.3.	Leki przeciwkaszłowe	98
9.3.	Leki uszczelniające naczynia	98
9.4.	Leki uspokajające	99
9.4.1.	Sole bromu	100
9.4.2.	Organiczne związki chloru	100
9.4.3.	Pochodne kwasu barbiturowego	100
9.4.4.	Pochodne benzodiazepiny	101
9.4.5.	Ziołowe leki uspokajające	101
9.5.	Leki przeciwiświądowe	101
10.	Immunoterapia swoista w chorobach atopowych — <i>Bogdan Romański</i>	103
10.1.	Atopia i choroby atopowe	103
10.1.1.	Przyczyny atopii	103
10.1.2.	Mechanizm reakcji atopowych	104
10.1.3.	Alergeny atopowe	106
10.1.4.	Symptomatologia i rozwój chorób atopowych	107
10.1.5.	Metody leczenia chorób atopowych	108
10.2.	Definicja i zakres immunoterapii	108
10.3.	Mechanizmy immunoterapii swoistej	109
10.4.	Wskazania do immunoterapii swoistej	110
10.5.	Preparaty alergenowe i technika immunoterapii swoistej	113
10.5.1.	Preparaty alergenowe	113
10.5.2.	Sposoby immunoterapii swoistej	114
10.5.2.1.	Immunoterapia swoista wyciągami wodnymi	114
10.5.2.2.	Immunoterapia swoista preparatami depot	115
10.5.2.3.	Immunoterapia swoista doustna	116
10.5.2.4.	Immunoterapia swoista wzmacniana enzymatycznie	116
10.5.2.5.	Immunoterapia swoista alergenami owadów	117

10.5.3.	Okres trwania i zakres immunoterapii swoistej	117
10.6.	Wyniki immunoterapii swoistej	119
10.7.	Objawy niepożądane i powikłania	119

Część II

METODY FARMAKOTERAPII CHOROÓB ALERGICZNYCH

1.	Anafilaksja — Józef Małolepszy	123
1.1.	Wprowadzenie	123
1.2.	Czynniki wywołujące anafilaksję poprzez mechanizm antygen-IgE-komórka docelowa	124
1.3.	Czynniki wywołujące anafilaksję poprzez kompleksy immunologiczne	125
1.4.	Czynniki wywołujące anafilaksję drogą bezpośredniego uwalniania mediatorów z komórek tucznych i granulocytów zasadochłonnych	126
1.5.	Objawy kliniczne	126
1.6.	Zmiany anatomopatologiczne	128
1.7.	Fizyczne postaci anafilaksji	128
1.7.1.	Anafilaksja wysiłkowa	128
1.7.2.	Anafilaksja na zimno	128
1.8.	Leczenie	129
1.9.	Immunoterapia swoista	130
1.10.	Zapobieganie odczynom anafilaktycznym	131
2.	Choroba posurowicza — Józef Małolepszy	134
2.1.	Mechanizmy patogenetyczne	134
2.2.	Czynniki etiologiczne	136
2.3.	Objawy kliniczne	137
2.3.1.	Badania laboratoryjne	138
2.4.	Zmiany patomorfologiczne	139
2.5.	Leczenie	139
2.6.	Immunoterapia swoista	140
2.7.	Zapobieganie	140
3.	Pyłkowica — Edmund Rogala	142
3.1.	Wprowadzenie	142
3.2.	Etiopatogeneza pyłkowicy	142
3.3.	Obraz kliniczny	143
3.3.1.	Objawy	143
3.3.2.	Badania przedmiotowe	144
3.3.3.	Badania dodatkowe	144
3.3.4.	Rozpoznanie	144
3.4.	Leczenie	144
3.4.1.	Leczenie objawowe	144
3.4.1.1.	Leki przeciwhistaminowe	145
3.4.1.2.	Leki zapobiegawcze	145
3.4.1.3.	Glikokortykosteroidy	146
3.5.	Immunoterapia swoista	146
3.5.1.	Metody immunoterapii swoistej	147
3.6.	Zapobieganie	149
4.	Dychawica oskrzelowa — Sabina Chyrek-Borowska	150
4.1.	Wprowadzenie	150
4.2.	Określenie i próby podziału dychawicy oskrzelowej	150
4.3.	Mechanizmy patogenetyczne	151
4.3.1.	Mediatory chemiczne	151
4.3.2.	Nadreaktywność oskrzeli	152

4.3.2.1.	Natychmiastowa i późna reakcja oskrzeli na wziewanie alergenów . . .	153
4.3.3.	Wzajemne sprzężenia między uwalnianiem mediatorów a nadreaktywnością oskrzeli . . .	153
4.3.3.1.	Rola jonów Ca^{2+} . . .	154
4.3.3.2.	Nowe hipotezy powstawania skurczu oskrzeli i wyzwalania mediatorów z komórek tucznych . . .	154
4.4.	Farmakologiczne metody leczenia . . .	155
4.4.1.	Agoniści receptorów β_2 -adrenergicznych . . .	156
4.4.2.	Metyloksantyny . . .	157
4.4.3.	Leki cholinolityczne . . .	159
4.4.4.	Kortykoterapia . . .	159
4.4.5.	Leki upłynniające śluz (mukolityczne) . . .	161
4.5.	Leczenie zapobiegawcze . . .	162
4.5.1.	Kromoglikan disodowy . . .	162
4.5.2.	Ketotyfen . . .	163
4.6.	Immunoterapia swoista . . .	164
4.7.	Inne metody leczenia . . .	165
4.8.	Uwagi końcowe dotyczące zasad leczenia dychawicy . . .	165
5.	Dychawica oskrzelowa z nadwrażliwością na niesteroidowe leki przeciwzapalne — Jerzy Rożniecki, Iwona Grzelewska-Rzymowska, Marek L. Kowalski, Mirosław Szmidt . . .	167
6.	Powysilkowy skurcz oskrzeli — Jerzy Rożniecki, Władysław Grabski, Mirosław Szmidt . . .	173
7.	Stan astmatyczny i ostre zaburzenia krążeniowo-oddechowe — Wacław Droszcz . . .	178
8.	Obrzęk naczynioruchowy — Edward Zawisza . . .	182
8.1.	Wprowadzenie . . .	182
8.2.	Mechanizmy patogenetyczne . . .	182
8.2.1.	Reakcje atopowe . . .	182
8.2.2.	Reakcje cytotoksyczne . . .	183
8.2.3.	Reakcje wywoływane przez kompleksy immunologiczne . . .	183
8.2.4.	Reakcje związane z zaburzeniami w układzie dopełniacza . . .	183
8.2.5.	Reakcje związane z degranulacją komórek tucznych pod bezpośrednim wpływem wielu substancji chemicznych . . .	184
8.2.6.	Reakcje związane z metabolitami kwasu arachidonowego . . .	184
8.2.7.	Obrzęki o mechanizmie niejasnym, występujące pod wpływem ucisku lub wibracji . . .	184
8.2.8.	Obrzęk występujący w przebiegu chorób układowych . . .	184
8.2.9.	Zakażenia . . .	185
8.3.	Wrodzony obrzęk naczynioruchowy . . .	185
8.4.	Leczenie obrzęku naczynioruchowego . . .	186
8.4.1.	Leczenie farmakologiczne ostrej postaci obrzęku naczynioruchowego wrodzonego . . .	186
8.4.2.	Leczenie długotrwale wrodzonej postaci obrzęku naczynioruchowego . . .	186
8.4.3.	Eliminacja czynników wywołujących . . .	187
8.4.4.	Leki przeciwhistaminowe . . .	187
8.4.5.	Leki adrenergiczne . . .	188
8.4.6.	Glikokortykosteroidy . . .	188
8.4.7.	Leki stabilizujące błonę komórkową mastocytów . . .	188
8.4.8.	Immunoterapia swoista . . .	188
8.5.	Wnioski końcowe . . .	188
9.	Alergia pokarmowa — Bogdan Romański . . .	190
9.1.	Etiologia i patomechanizmy . . .	190
9.1.1.	Alergeny pokarmowe . . .	191

9.1.2.	Patogeneza odczynów alergicznych na pokarmy	192
9.2.	Objawy alergii pokarmowej	193
9.3.	Rozpoznanie	195
9.4.	Leczenie	196
9.4.1.	Eliminacja alergenów i postępowanie dietetyczne	196
9.4.2.	Immunoterapia swoista	197
9.4.2.1.	Immunoterapia swoista doustna	197
9.4.2.2.	Immunoterapia swoista podjęzykowa	197
9.4.2.3.	Immunoterapia swoista podskórna	197
9.4.2.4.	Immunoterapia swoista wzmacniana enzymatycznie	198
9.4.3.	Leczenie farmakologiczne	198
9.4.3.1.	Kromoglikan disodowy	198
9.4.3.2.	Ketotyfen	199
9.4.4.	Leczenie immunomodulacyjne	199
10.	Odczyny alergiczne na leki — Sabina Chyrek-Borowska, Tadeusz Moniuszko	201
10.1.	Wprowadzenie	201
10.2.	Mechanizmy alergii na leki	202
10.3.	Objawy kliniczne	204
10.4.	Rozpoznanie	205
10.5.	Leczenie	205
10.6.	Zapobieganie	206
11.	Odczyny alergiczne na użądlenia owadów — Sabina Chyrek-Borowska, Wiesław Szymański	209
11.1	Mechanizmy patogenetyczne	209
11.2.	Objawy kliniczne	210
11.3.	Leczenie farmakologiczne	211
11.4.	Postępowanie przyczynowe	212
11.5.	Zapobieganie	214
12.	Podstawy farmakoterapii alergicznych chorób skóry — Edward Rudzki	215
12.1.	Pokrzywka	215
12.1.1.	Charakterystyka ogólna	215
12.1.2.	Leczenie ogólne	217
12.1.2.1.	Leki przeciwhistaminowe działające na receptory H_1	217
12.1.2.2.	Leki przeciwhistaminowe działające na receptory H_2	217
12.1.2.3.	Glikokortykosteroidy	218
12.1.2.4.	Wytwarzanie tolerancji (odczulanie)	218
12.1.2.5.	Leki psychotropowe	219
12.1.2.6.	Dieta	219
12.1.2.7.	Antybiotyki	220
12.1.2.8.	Inhibitory kalikreiny	220
12.1.2.9.	Epinefryna, wapń i witamina C	220
12.1.2.10.	Danazol i zbliżone pochodne testosteronu	220
12.1.2.11.	Nasświetlanie lampą kwarcową	220
12.1.2.12.	Dapson i kolchicina	220
12.1.3.	Leczenie miejscowe	221
12.1.4.	Zapobieganie	221
12.2.	Wyprysk	221
12.2.1.	Charakterystyka ogólna	221
12.2.2.	Leczenie zewnętrzne	221
12.2.2.1.	Powikłania	224
12.2.3.	Alergia na leki stosowane zewnętrznie	225
12.2.4.	Leczenie ogólne	226
12.2.5.	Zapobieganie	226

12.3.	Świerzbiczka (atopowe zapalenie skóry)	226
12.3.1.	Charakterystyka ogólna	226
12.3.2.	Leczenie zewnętrzne	227
12.3.3.	Leczenie ogólne	227
13.	Ogólne zasady stosowania antybiotyków w powikłaniach bakteryjnych odczynów alergicznych — Jerzy Borowski	228
13.1.	Wprowadzenie	228
13.2.	Zasady stosowania antybiotyków w leczeniu otwartym	229
13.3.	Czynniki etiologiczne szpitalnych zakażeń układu oddechowego	232
13.4.	Omówienie roli grup chemioterapeutyków w leczeniu szpitalnych bakteryjnych zakażeń układu oddechowego	233
13.4.1.	Związki chinolinowe	235
13.5.	Kryteria terapeutycznej skuteczności antybiotyków	236
13.6.	Niepożądane działanie antybiotyków	236
Skorowidz		237