

Особенности ведения пациентов с аллергическим ринитом в практике семейного врача

Т. В. Бездетко, д. мед. н., профессор
Харьковский национальный
медицинский университет

Распространенность аллергической патологии

- по прогнозам ВОЗ, XXI век станет эпохой аллергии;
- распространенность аллергических заболеваний увеличивается в 2–3 раза каждые 10 лет и достигла масштаба эпидемии;
- в настоящее время аллергическая патология входит в шестерку наиболее частых заболеваний человека;
- по статистике, **аллергией страдает каждый 5 житель нашей планеты**: каждый 6 американец, каждый 4 немец, от 15 до 35 % украинцев



Проведенные скрининговые исследования на аллергию в Харьковской области в 2009 году показали, что у **5789** из **9560** здоровых людей присутствуют симптомы аллергии, впоследствии, после дообследования, у **689** человек диагностировано поллиноз

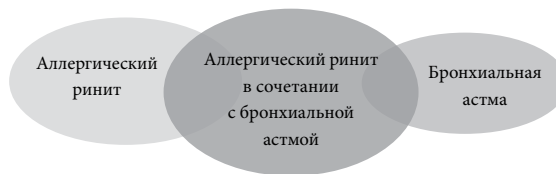
Ринит как симптом аллергического поражения всего респираторного тракта:

- У 50 – 75 % пациентов с бронхиальной астмой (БА) – круглогодичный аллергический ринит (АР);
- У 92 % пациентов при аспириин-индуцированной БА – ринорея и полипы;
- В 25 % случаев ринит и бронхиальная астма развиваются одновременно;
- 20 % пациентов с круглогодичным АР болеют БА;
- У 80 % пациентов с поллинозом может развиваться БА

КАЖДЫЙ ПЯТЫЙ БОЛЬНОЙ С АР ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАЕТ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ!

Клинические проявления АР

встречаются более чем у 80 % больных БА. Пациенты с АР в 3 раза чаще заболевают БА, по сравнению с пациентами, не имеющими АР.¹

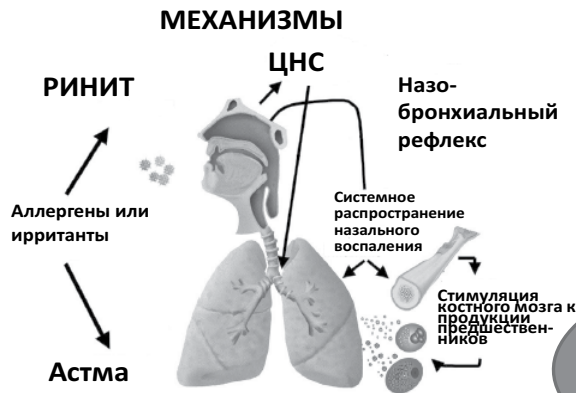


Гленцет Эдванс – действует на симптомы бронхиальной астмы и аллергического ринита¹, оптимизирует эффективность, безопасность и затраты на терапию^{1,2}

1 таб. 1 раз в сутки

¹ Н.А.Ивановой, Н.Г.Машуковой, В.А.Ревякиной
Аллергический ринит и бронхиальная астма как коморбидные состояния. Участковый педиатр. 2014; 01.
Портал Consilium Medicum:

Назо-бронхиальное взаимодействие



Bergeron C, Hamid Q. Relationship between Asthma and Rhinitis: Epidemiologic, Pathophysiologic, and Therapeutic Aspects. *Allergy Asthma Clin Immunol* 2005;1:81-87 Denburg JA, Keith PK. Eosinophil progenitors in airway diseases: clinical implications. *Chest* 2008;134:1037-1043.

у пациентов с САР увеличивается содержание воспалительных клеток в биоптате бронхов, взятом «в сезон», даже при отсутствии клинических симптомов БА

у пациентов с БА без симптомов АР определяется повышенное содержание эозинофилов в назальном биоптате и в назальном секрете

Три ключевых вопроса пересмотра подходов к лечению САР



Протоколы 2017 року оновлено на трьох клінічних сценаріях терапії САР

- 3. Останній сценарій, до якого звернулася робоча група, полягає в тому, чи пацієнти з САР отримують більшу клінічну користь при застосуванні комбінації інтраназального кортикостероїду та інтраназального антигістамінного препарату (ІНАН) у порівнянні з іншими препаратами.

РІШЕННЯ:

- Використання комбінації інтраназального кортикостероїду та інтраназального антигістамінного препарату має ряд клінічних переваг, порівняно з монотерапією, що проявляються зменшенням загальної кількості носових симптомів. Первинні кінцеві точки показали також зменшення очних симптомів та поліпшення якості життя.
- Цю комбінацію можна доставити або одним пристроєм, який містить обидва препарати (не доступний у 2008 році, коли були випущені попередні рекомендації), або за допомогою двох окремих носових спреїв-пристроїв.



**Увага!
Назву змінено!**