

# Алергічний риніт. Сучасні аспекти ефективної профілактики.

**І.В.Гогунська**  
**Лікар-алерголог**  
**Доктор медичних наук**  
**Віце-президент Асоціації алергологів України**

# Алергічний риніт - глобальна проблема охорони здоров'я

- За останні 20 років кількість випадків алергічного риніту (АР) у дітей і у дорослих збільшилася майже в 3 рази.
- Хоча близько 40% населення має специфічні IgE-антитіла до різних алергенів, що може розцінюватися як ознака atopічного стану, тільки 15% страждає від проявів алергічного риніту. (1)
- У 20-38% пацієнтів з АР спостерігається бронхіальна астма, а у 85% дітей з бронхіальною астмою - АР.
- АР не є небезпечним для життя захворюванням, але він здатний істотно знижувати якість життя, порушуючи когнітивні здібності і соціальну адаптацію.
- Епідеміологічні дослідження за участю як дітей, так і дорослих, особливо похилого віку, свідчать про те, що АР у багатьох випадках залишається нерозпізнаним . (2)

1. *Методические рекомендации НИИ «Ухо, горло, носа» СП, 2006.*
2. *Valovirta E., 2012; Hellings P.W. et al., 2013.*

# Алергічний риніт

Код по МКХ-10

J30 - вазомоторний і алергічний риніт

- захворювання, що характеризується наявністю імунологічно обумовленого (найчастіше IgE-залежного) запалення слизової оболонки носа, викликаного причинно-значущим алергеном, і клінічно проявляється щодня протягом години двома і більше симптомами:
- рясною ринореєю
- утрудненням носового дихання
- сверблячкою в порожнині носа
- повторюваним чханням
- нерідко аносмія

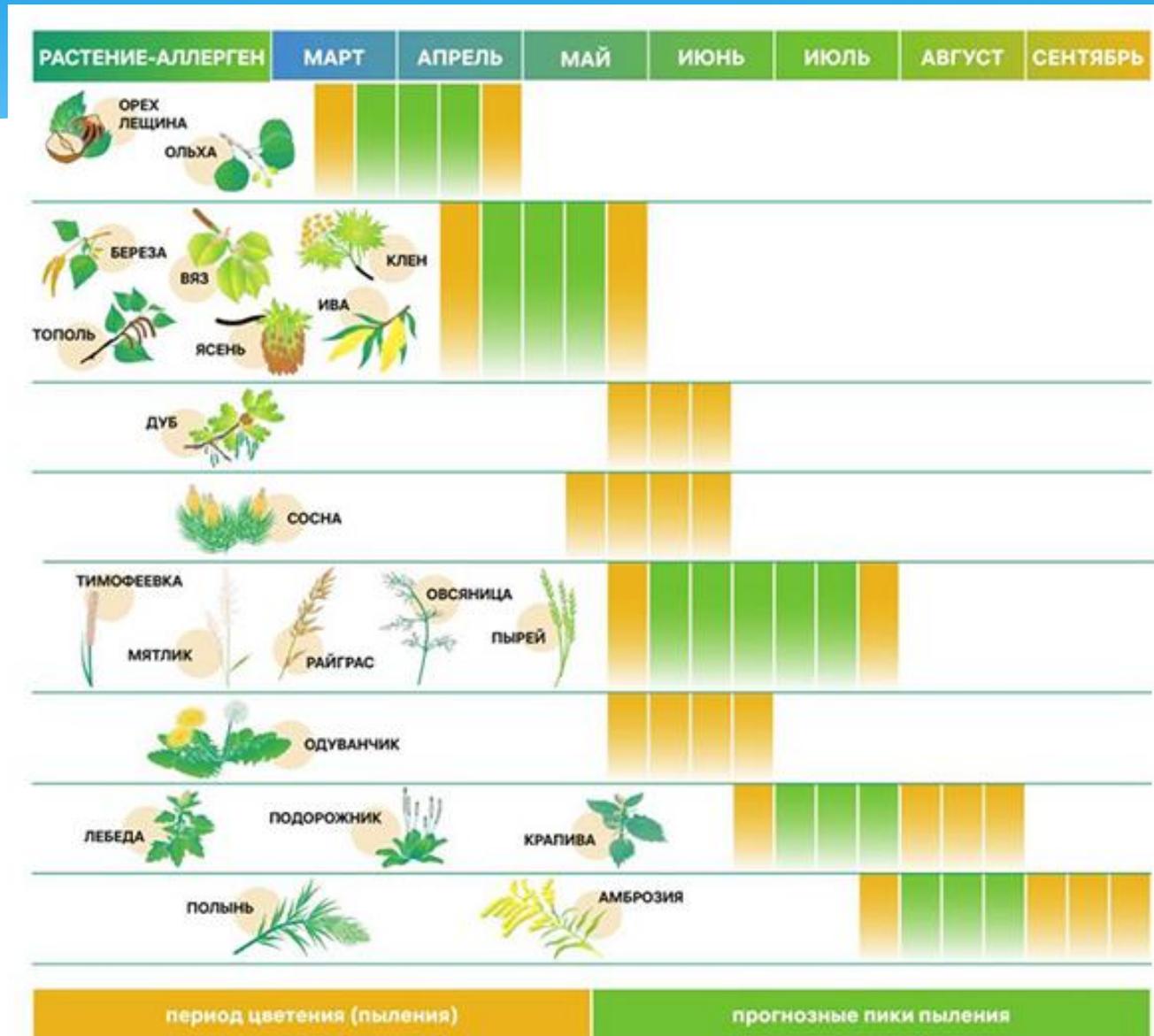


**NB!** Ці симптоми носять оборотний характер і здатні до зворотного розвитку після припинення експозиції алергенів або під впливом лікування.

# Етіологічні фактори АР

Групи алергенів	Причина
Пилкові	Пилок бур'янів (полин, амброзія), лугових і злакових трав, а також дерев (береза, ясен, японський кедр).
Побутові	Домашній і бібліотечний пил, а також мікрокліщі (що становлять більшу частину алергенів домашнього пилу).
Епідермальні	Алергени тварин: кішок, собак, коней, гризунів, великої рогатої худоби.
Грибкові	Поширені повсюдно. Найбільша кількість цвілевих грибів відзначається в умовах підвищеної вологості.
Інсектні	Попадання продуктів життєдіяльності комах в дихальний тракт здатне викликати імунну реакцію і розвиток алергії. Алерген тарганів утворюється в гастроінтестинальному секреті і хітиновій оболонці.
Професійні	Виробничі фактори (деревний пил, борошно, зерно, солі металів, латекс, клей, смоли і ін.)
Харчові	Найбільш поширені продукти, що викликають алергію у дітей старшого віку і дорослих - арахіс, яйця, молоко, соя, кунжут, селера, яблука, персики.

# Календар пилкової алергії в Україні 2021 р.



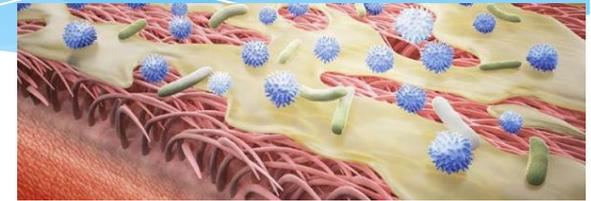
# Класифікація АР по АRIA



# При розвитку АР страждає мукоциліарний кліренс

В епітелії порожнини носа виявляють виражене пошкодження слизової оболонки порожнини носа:

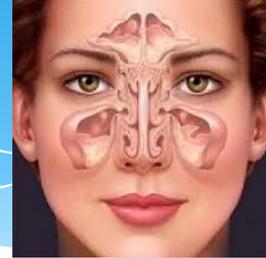
- \* відсутність рухомих війок більш ніж в 50% полів зору;
- \* велика кількість злушеного та частково або повністю «оголеного» епітелію без війок;
- \* відносно синхронний рух війок в пласті клітин збережено лише в окремих ділянках, їх не більше 10%;
- \* часто патологічний характер, амплітуда і ритм руху війок (маятникообразний, спастичний або пульсуючий).



Це веде до руйнування біоценозу

# Ускладнення АР

- \* Алергічний риносинусит. Частота виявлення 25-70%.
- \* Поліпозний риносинусит - гіпертрофічні зміни слизової оболонки носа і пазух з формуванням поліпів.
- \* Серозний середній отит. Частота виявлення 40-50%. Характерний для дітей старше 3-х років.
- \* Взаємозв'язок АР і бронхіальної астми. Висока частота виявлення (15-60%) у одних і тих же пацієнтів.



# Міжнародні рекомендації по лікуванні АР (ARIA, 2020)

## «Ступінчаста схема»

- 1) контроль за факторами навколишнього середовища (усунення або зменшення контакту з причинно-значущими алергенами і неспецифічними тригер-факторами);
- 2) власна фармакотерапія;
- 3) специфічна імунотерапія («алерговакцінація»);
- 4) навчання пацієнта.

Першим пунктом є усунення алергенів і дратівливих речовин, тобто **елімінаційна терапія є стартовою і невід'ємною частиною протоколу лікування хворих з різними формами АР.**

### Препарати іригаційної терапії:

- ✓ дозволяють значно полегшити і підвищити якість видалення патологічного секрету з порожнини носа,
- ✓ підвищують ефективність застосування деконгестантів і місцевих ГКС,
- ✓ є фактором збереження і відновлення нормальної функції слизової оболонки носа
- ✓ прискорюють досягнення ремісії

# Уніфікований КП первинної, вторинної та третинної медичної допомоги «Алергічний риніт»

Діагностика АР -----> Обстеження на БА			
Інтермітуючі симптоми		Персистуючі симптоми	
Легкий перебіг	Середньотяжкий /тяжкий перебіг	Легкий перебіг	Середньотяжкий / тяжкий перебіг
Пероральні Н <sub>1</sub> -АГП або ендоназальні Н <sub>1</sub> -АГП та/або деконгестанти або антагоністи лейкотрієнових рецепторів	Пероральні Н <sub>1</sub> -АГП або ендоназальні Н <sub>1</sub> -АГП і/або деконгестанти або ІнкС* або антагоністи лейкотрієнових рецепторів (або кромони) При персистуючому риніті – огляд пацієнта через 2–4 тиж У разі неефективності: продовжити лікування протягом 1 міс		ІнкС Системні Н <sub>1</sub> -АГП або антагоністи лейкотрієнових рецепторів  Огляд пацієнта через 2–4 тиж. При поліпшенні – попередній етап лікування продовжити протягом 1 міс <b>У випадку неефективності:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• переглянути діагноз;</li> <li>• переглянути комплаєнс;</li> <li>• виключити наявність інфекції або інших причин</li> </ul> <b>Терапія:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• підвищити дозу ІнкС;</li> <li>• при свербезі / чханні додати Н<sub>1</sub>-АГП;</li> <li>• при ринореї – додати іпратропіум;</li> <li>• при закладеності носа додати деконгестанти;</li> <li>• у випадку неефективності – скерувати до отоларинголога для хірургічного лікування</li> </ul>
<p><b>Уникнення алергенів та подразнюючих факторів</b>  <b>Елімінаційна терапія шляхом механічного промивання носових ходів (застосування фізіологічних розчинів)</b></p>			
<p><b>При кон'юнктивіті додати:</b> Н<sub>1</sub>-АГП, або очні антигістамінні краплі, або очні кромони (або фізрозчин)</p>			
<p>Розглянути показання для проведення АСП</p>			

# Уніфікований КП первинної, вторинної та третинної медичної допомоги «Алергічний риніт»

- \* Сучасне лікування хворих на АР охоплює елімінаційні заходи, спрямовані на зменшення або виключення контакту з причинним алергеном та неспецифічними іритантами (тютюновий дим та ін.), фармакотерапію і АСІТ.
- \* Зменшення контакту або усунення причинного алергену є першим і необхідним кроком у лікуванні хворих на АР, проте це не слід вважати найдешевшим методом лікування. У багатьох ситуаціях ефективна елімінація алергенів пов'язана зі значними фінансовими витратами.
- \* У зв'язку з наявністю у багатьох хворих полівалентної (сезонної і цілорічної) сенсibiliзації, а також низки практичних і економічних складнощів повне усунення контакту з алергеном в більшості випадків неможливе.
- \* Заходи з елімінації алергенів повинні проводитися спільно з медикаментозним лікуванням.

# Диференційний підхід до використання іригаційно-елімінаційної терапії

Гіпотонічний розчин	Ізотонічний розчин	Гіпертонічний розчин	Сольові розчини з декспантенолом
<p>Подразнення слизової оболонки порожнини носа:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- у віддаленому періоді перенесеної вірусної інфекції,</li><li>- при хірургічному втручанні,</li><li>- при тривалому використанні топічних деконгестантів, засобів на масляній основі і топічних ГКС.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Субатрофічний і атрофічний процес,</li><li>• У п / операційному періоді,</li><li>• Травми носа,</li><li>• Тривале перебування людей в атмосфері сухого повітря (наприклад, при зниженій вологості в опалювальних приміщеннях).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Вазомоторний риніт,</li><li>• Перший етап терапії атрофічного риніту.</li><li>• Різко виражений набряк слизової оболонки, при загостренні АР і при наявності в'язкого і густого патологічного секрету.</li></ul> <p>Призначення: профілактика риносинуситу, тубоотиту, середнього отиту і їх ускладнень.</p> <p><b>Гіпертонічні сольові розчини мають стимулюючий вплив на місцевий кровообіг.</b></p>	<p>З метою попередження розвитку дистрофічних змін слизової оболонки порожнини носа рекомендується приймати пацієнтам, які приймають тривалий час інгаляційні ГКС і / або деконгестантів, як супровідної терапії.</p>

# Переваги іригаційно-елімінаційної терапії засобами з морськими і океанічними розчинами

- \* Більшість сольових розчинів в готових формах містять морську воду, до складу якої входить безліч мікроелементів, які сприятливо впливають на трофіку і функціонування слизової оболонки порожнини носа.
- \* Катіони **Na + і K +** позитивно впливають на функцію мукоциліарного транспорту, а **Ca + і Mg +**, уповільнюють рухливість війок епітелію.
- \* У морській й океанічній воді завжди превалюють катіони **Na +**, що цілком задовольняє вимогам, що пред'являються до препаратів, які наносяться на слизову оболонку.
- \* Склад морської й океанічної води, що включає в мікродозах велике число мікроелементів, сприятливо впливає на функціонування ендокринної та імунної систем.



# назомер®

## Спрей на основі морської води з гіалуронатом натрію і декспантенолом

- ✓ Покращує відновлення слизової
- ✓ Сприяє регенерації
- ✓ Зволожує



- ✓ Склад: декспантенол, гіалуронат натрію, розчин морської солі слабо гіпертонічний.
- ✓ Форма випуску: спрей назальний. По 20 мл у флаконі.
- ✓ Производитель: Фарма Альденховен ГмбХ енд Ко, Німеччина



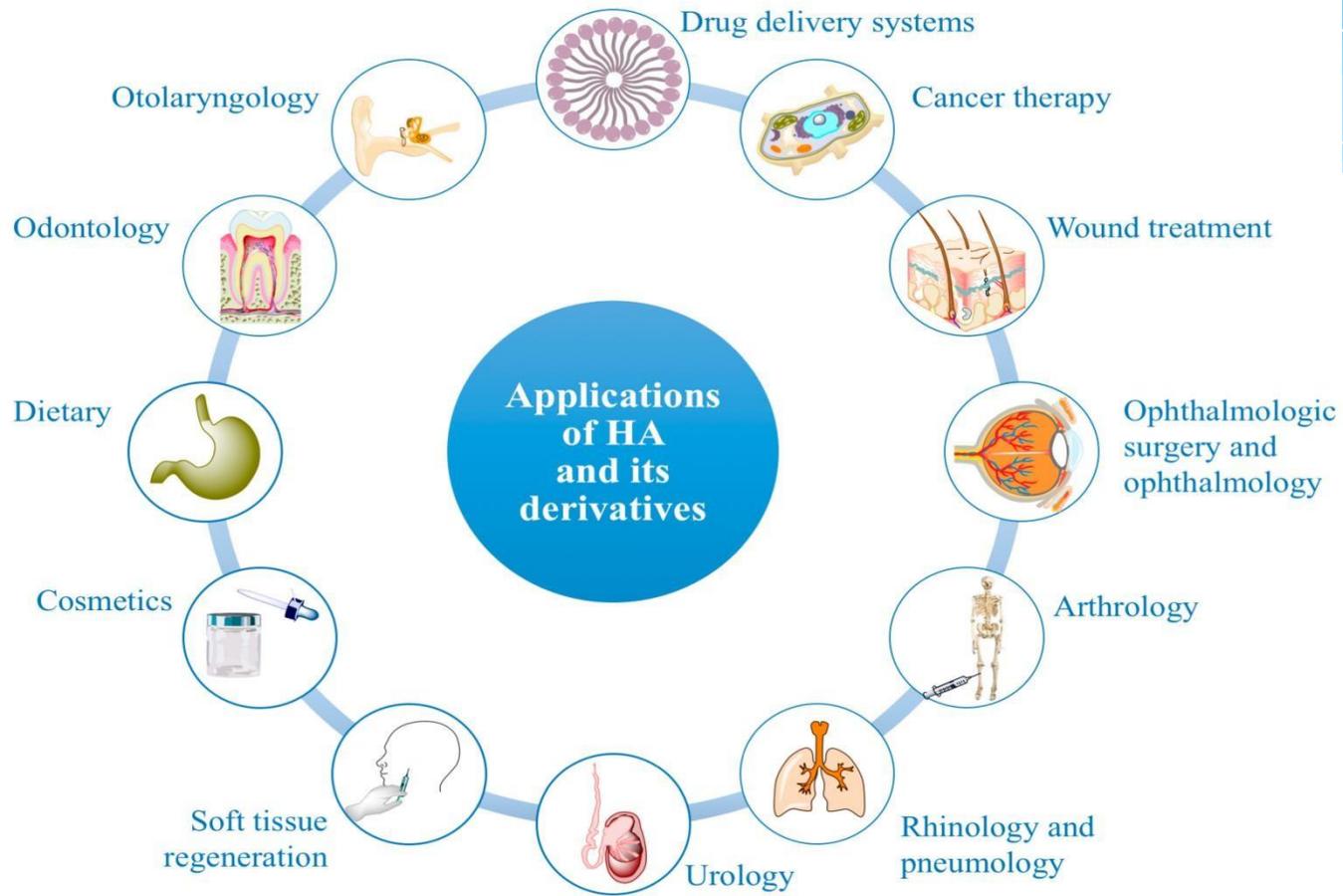
## Кількісний склад продукту

100 г, 108 мл містить:

№ п/п	Компонент	Кількість, г	Склад, %	Функція у готовому продукту
1	Декспантенол 75%	1,333	1,333 %	Діюча речовина Захисний компонент (Протектор)
2	Розчин морської солі – Biomaris 25%	4,020	4,020 %	Діюча речовина
3	Очищена вода (Дистильована вода)	94,137	94,137 %	Розчинник
4	Гіалуронат натрію	0,010	0,010 %	Діюча речовина
5	Розчинник гідроксиду натрію	0,500	0,500 %	pH-регулятор



# Застосування гіалуронату натрію і його похідних



# Гіалуронова кислота

## Властивості

Гіалуронова кислота - природний полімер мукopolісахаридного типу і важливий структурний елемент міжклітинної речовини сполучної тканини.

- ✓ З молекулами води гіалуронова кислота утворює дисперсійний матрикс, який заміщає дефект тканини, утворює натуральну опору для клітин, підвищує активність гранулоцитів і макрофагів і підсилює проліферацію фібробластів і ангиогенез.
- ✓ Гіалуронова к-та уповільнює адгезію лімфоцитів на поверхні рани і зменшує запалення, стимулює фібробласти, забезпечуючи їх міграцію, і активізує синтез колагену.
- ✓ Гіалуронова к-та зв'язує велику кількість води - до 1000 разів більше, ніж важить сама макромолекула, забезпечуючи виражене зволоження.



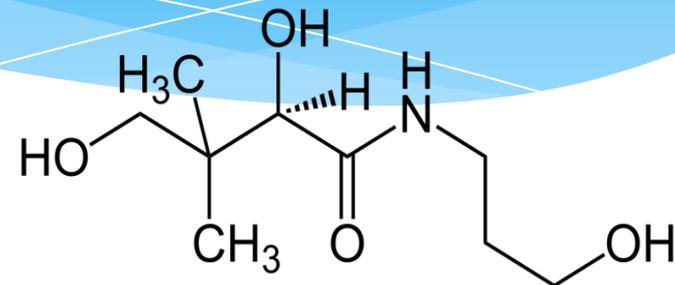
Допомагає створити  
фізіологічне  
мікросередовище  
і оптимальні умови  
для загоєння ран



# Декспантенол

## Властивості

- \* В організмі переходить в пантотенову кислоту, яка є складовою частиною коферменту А і бере участь у багатьох біохімічних процесах.
- \* Стимулює регенерацію шкіри, слизових оболонок, нормалізує клітинний метаболізм, прискорює мітоз і збільшує міцність колагенових волокон.



# Слабо гіпертонічний розчин морської солі

- ✓ У порівнянні з фізіологічним сольовим розчином, гіпертонічний розчин може мати кращий протизапальний ефект та здатність зменшувати кількість слизу, а також тимчасово покращувати мукоциліарний кліренс\*.
- ✓ зрошення носової порожнини сольовими розчинами, окремо або в поєднанні з іншими допоміжними заходами, може поліпшити якість життя, полегшити симптоми і зменшити використання лікарських засобів при частих синуситах.

\*<http://oto.sagepub.com/>

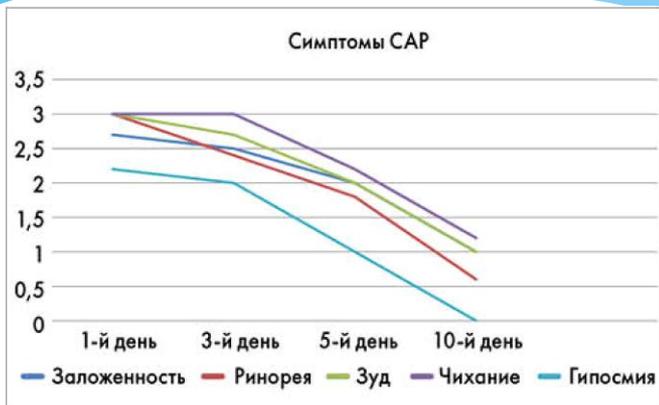
## Спрей на основі морської води з гіалуронатом натрію і декспантенолом

- ✓ Надає - протизапальну дію, зменшує кількість слизу, а також тимчасово покращує мукоциліарний кліренс оскільки містить **слабо гіпертонічний розчин морської**
- ✓ Стимулює репарацію і загоєння пошкоджених ділянок, надає м'яку антисептичну дію і природне зволоження за рахунок **Гіалуронової кислоти**
- ✓ Стимулює регенерацію слизової, нормалізує клітинний метаболізм, прискорює мітоз і збільшує міцність колагенових волокон за рахунок **Декспантенолу**

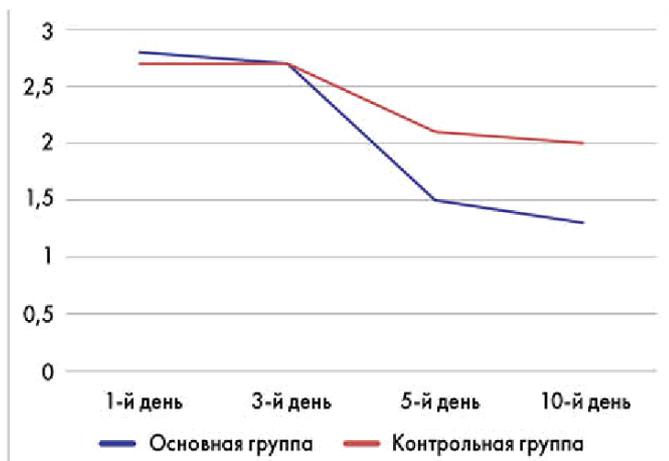


# Швидке та ефективне усунення симптомів у пацієнтів з сезонним АР на фоні терапії препаратом НАЗОМЕР®

Динаміка симптомів САР в ОГ



Гіперемія слизової оболонки в ОГ і КГ



Динаміка симптомів САР до 10-го дня лікування в ОГ і КГ

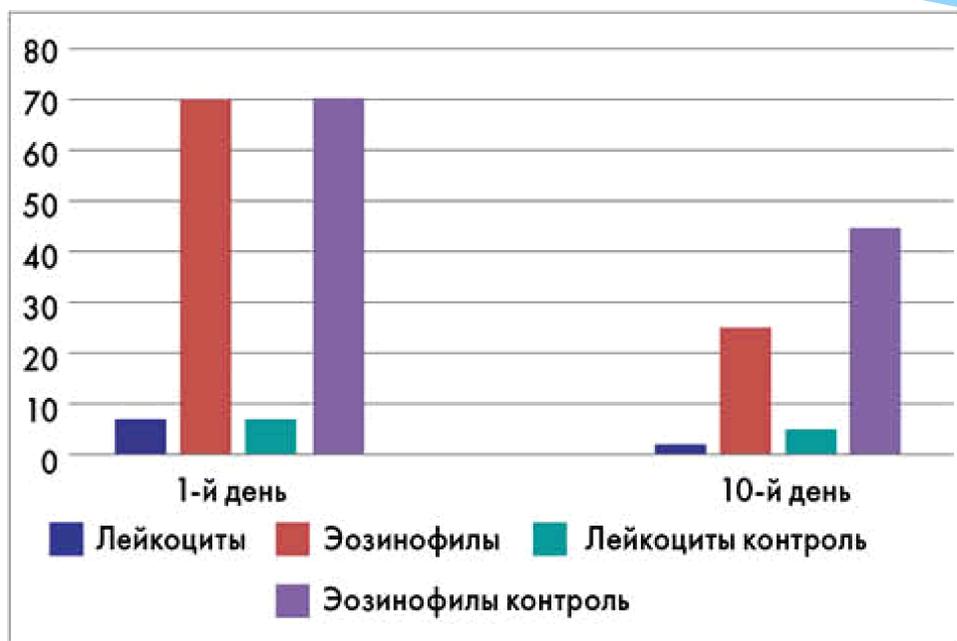


ОГ – базова терапія + носовий душ препаратом НАЗОМЕР® 2-3 р/день

КГ - базова терапія + носовий душ фізіологічним сольовим р-м 2-3 р/день

# Ефективне зменшення кількості еозинофілів у пацієнтів з сезонним АР на фоні терапії препаратом НАЗОМЕР®

Динаміка показників назоцитограми



Використання  
НАЗОМЕР® знижує  
антигенне  
навантаження на  
слизову носа  
сенсibiliзованого  
організму

## Показання до застосування НАЗОМЕРА®

- \* **В складі комплексного лікування:**
  - ✓ гострого і хронічного риніту та риносинуситу
  - ✓ інфекцій носової порожнини при ГРЗ, ГРВІ, простуді
  - ✓ алергічного сезонного або цілорічний риніту, вазомоторного риніту
- \* **При станах після оперативних втручань в порожнині носа і навколоносових пазухах:**
  - ✓ відновлення запалених і травмованих тканин
  - ✓ зволоження слизової оболонки
- \* **Для щоденної гігієни порожнини носа:**
  - ✓ тривале зволоження слизової оболонки носа в умовах сухого і кондиціонованого повітря, підвищеної температури повітря
  - ✓ підтримання природної функції порожнини носа (очищення, зволоження), а також регенерації слизової оболонки



## Рекомендації до застосування:

### Спосіб застосування:

Дорослі і діти старше 2-х років - по кілька упорскувань у кожную ніздрю кілька разів на добу.

### Протипоказання:

- ✓ Підвищена чутливість до компонентів препарату
- ✓ Вік до 2-х років



## Ефективність застосування препарату НАЗОМЕР® в лікуванні САР

- \* Сприяє очищенню слизової носа від алергенів, змиває медіатори запалення і продукти розпаду, що сприяє зниженню антигенного навантаження.
- \* Катіони **Na + і K +** в морській воді позитивно впливають на функцію мукоциліарного транспорту.
- \* Гіпертонічні сольові розчини стимулюють місцевий кровообіг.
- \* **Декспантенол і Гіалуронова кислота** надають виражену протизапальну і регенеруючу дію.
- \* Комбінація слабгіпертоніческого розчину морської солі, **декспантенол і гіалуронат натрію** в препараті прискорює відновлення слизової носа і носових пазух.
- \* Включення **НАЗОМЕРА®** в комплексну терапію АР зменшує потребу і тривалість при використанні топічних ГКС, судинозвужувальних препаратів і попереджає розвиток дистрофічних змін слизової порожнини носа.



# Назомер®

**НАЗОМЕР®** - унікальний комплекс, що містить гіалуронову кислоту, декспантенол на основі слабо гіпертонічного розчину морської води у вигляді назального спрею

Для очищення, зволоження та ефективної регенерації слизової оболонки носа і навколоносових пазух

У пацієнтів з сезонним алергічним ринітом та риносинуситами різної етіології



Дякую за увагу !

