

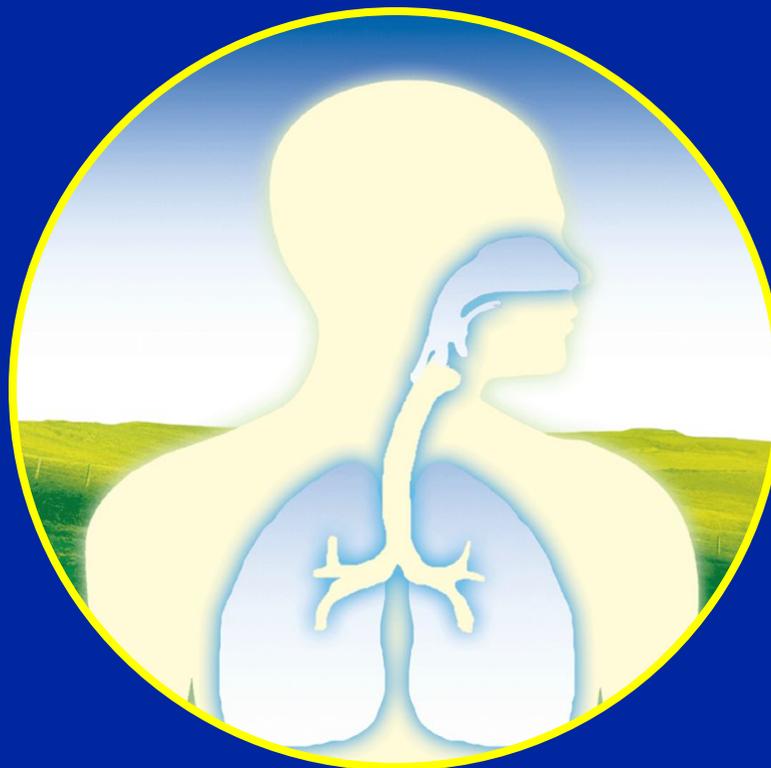
---

# **Взаимосвязь аллергического ринита и бронхиальной астмы. Современные подходы к этиопатогенезу, диагностике и лечению.**

*Кафедра пропедевтики внутренних болезней БГМУ  
Аллергологическое отделение ГКБ №21*

---

# Единая дыхательная система, единый подход



# Медико-социальное значение аллергического ринита

- По данным эпидемиологических исследований, распространенность атопии с каждым годом растет на 5-6% (*Barnes P.J. et al. Asthma and COPD. 2-nd ed. 2009 Elsevier*)
- Широкая распространенность АР (поражает 10-40% населения, 500 млн. человек в мире)
- Существенно снижает качество жизни больных (сон, концентрацию внимания, работоспособность, риск производственного травматизма)
- Имеет тесную связь с БА (200 млн. пациентов имеют АР и БА)
- Способствует развитию других заболеваний ЛОР-органов
- Высокая стоимость лечения (European Allergy White Paper, 1997; ARIA, 2001, 2008 ~2,5-3,5 млрд. евро в год)

# У большинства пациентов с бронхиальной астмой выявляется аллергический ринит

---

До 80%  
пациентов с бронхиальной  
астмой страдают аллергическим ринитом

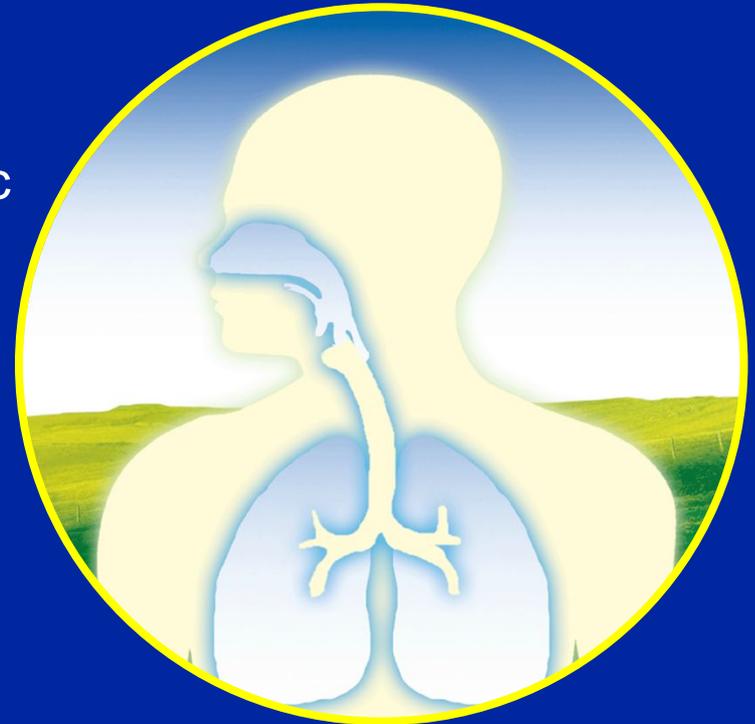


Пациенты с астмой

# Бронхиальная астма (БА) и аллергический ринит (АР): два связанных между собой состояния, при которых поражаются одни и те же дыхательные пути

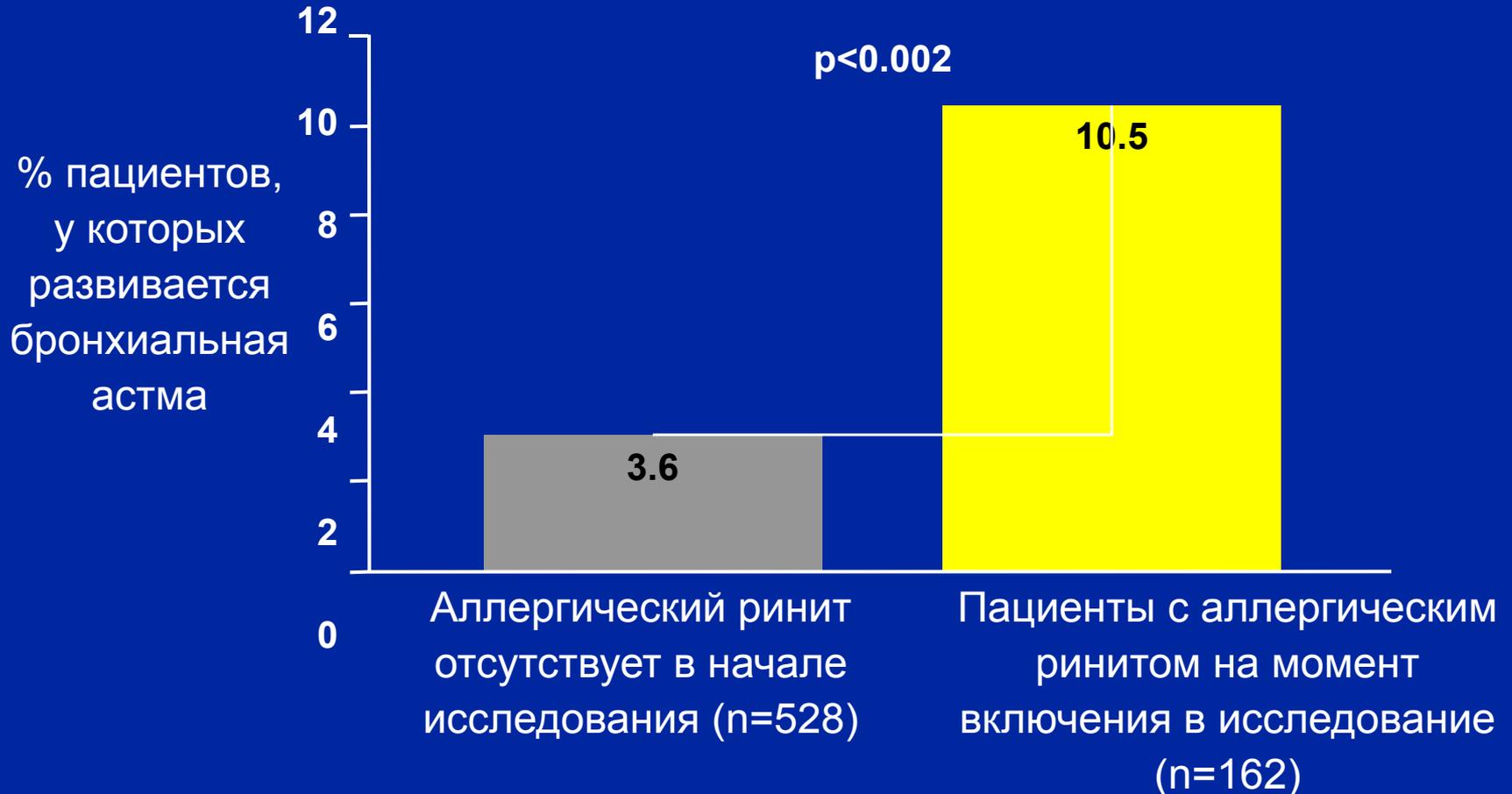
---

- Часто сочетающиеся друг с другом заболевания
- Вовлечение в патологический процесс одних и тех же тканей и органов
- Развитие воспалительных процессов при обоих состояниях
- Общие клетки зоны воспаления
- Общие медиаторы воспаления



# Аллергический ринит – фактор риска бронхиальной астмы

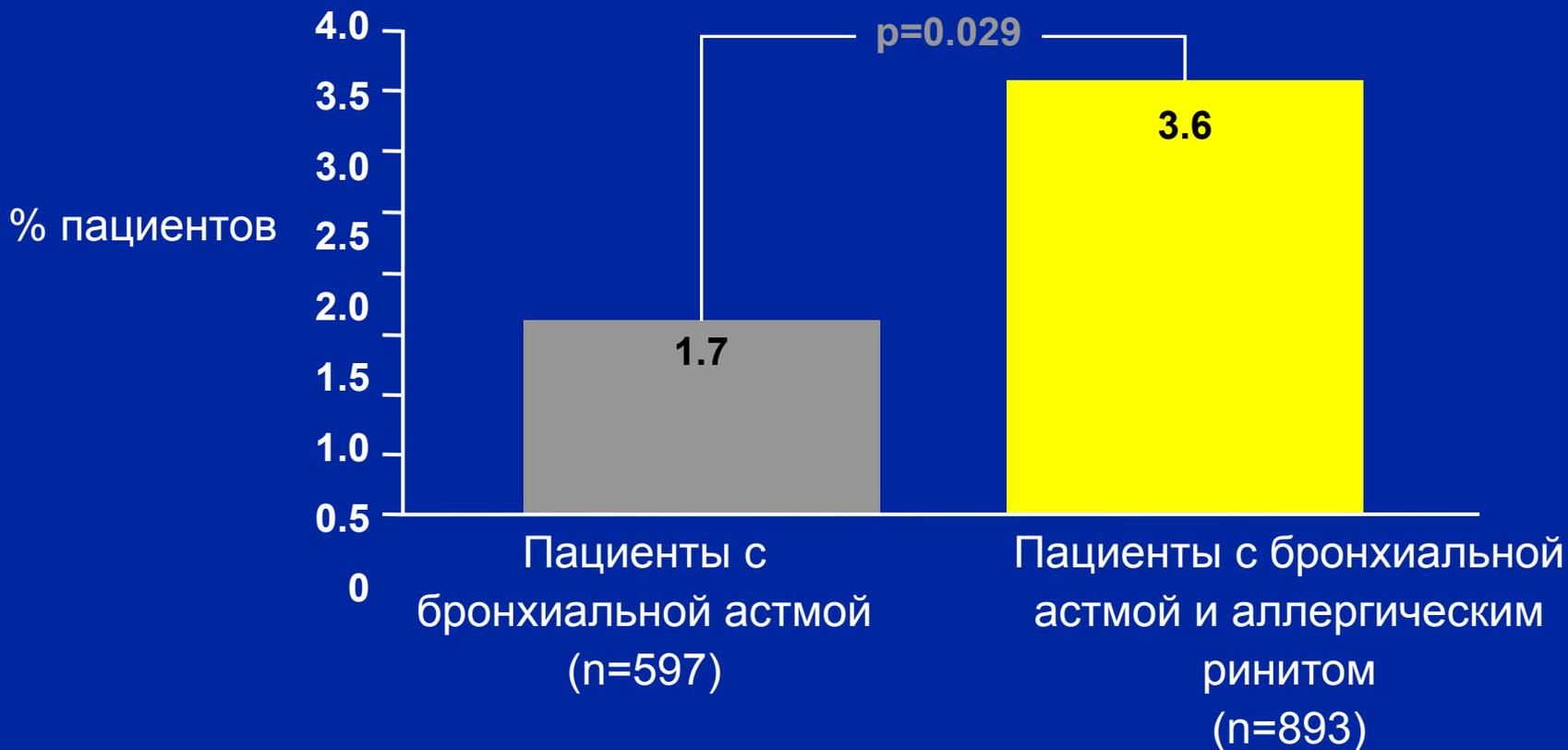
Аллергический ринит увеличивает риск развития БА ≈ в 3 раза



Наблюдение в течение 23 лет студентов первого курса колледжа, у которых было проведено аллергологическое обследование; результаты изучены у 738 участников исследования (69% мужчины) среднего возраста 40 лет

Адаптировано из Settipane RJ et al *Allergy Proc* 1994;15:21–25.

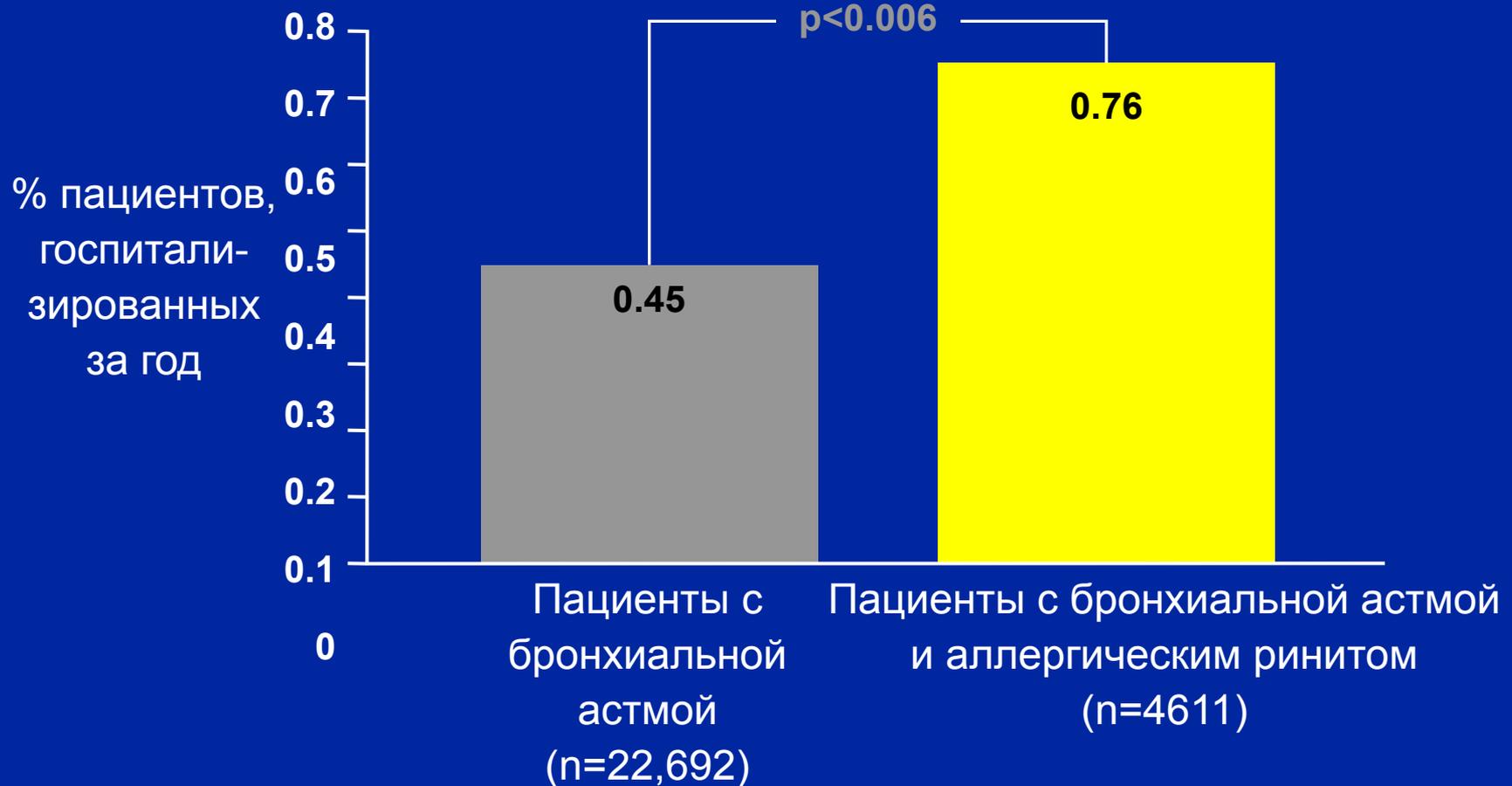
# Аллергический ринит в два раза увеличивает частоту обращений за неотложной помощью у пациентов с бронхиальной астмой



Вторичный анализ затрат медицинских ресурсов при приступах бронхиальной астмы у пациентов с бронхиальной астмой с или без сопутствующего аллергического ринита в течение 52 недель

Адаптировано из Bousquet J et al *Clin Exp Allergy* 2005;35:723–727.

# При АР частота госпитализаций по поводу БА увеличивается на 50%

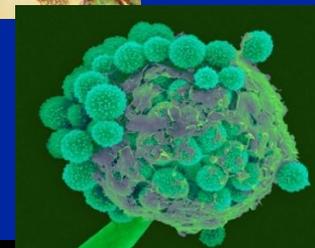
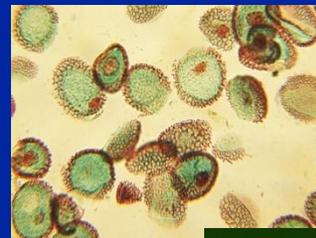


Анализ затрат ресурсов здравоохранения при оказании помощи врачами общей практики взрослым пациентам в возрасте от 16 до 55 лет с аллергическим ринитом и бронхиальной астмой в Соединенном королевстве

Адаптировано из Price D et al *Clin Exp Allergy* 2005;35:282–287.

# У аллергического ринита и бронхиальной астмы одни и те же провоцирующие факторы

- Внешние аллергены
  - пыльца
  - плесневые аллергены
- Домашние аллергены
  - Домашние клещи
  - Перхоть животных
  - Насекомые (напр., тараканы)
- НПВС (напр., аспирин)

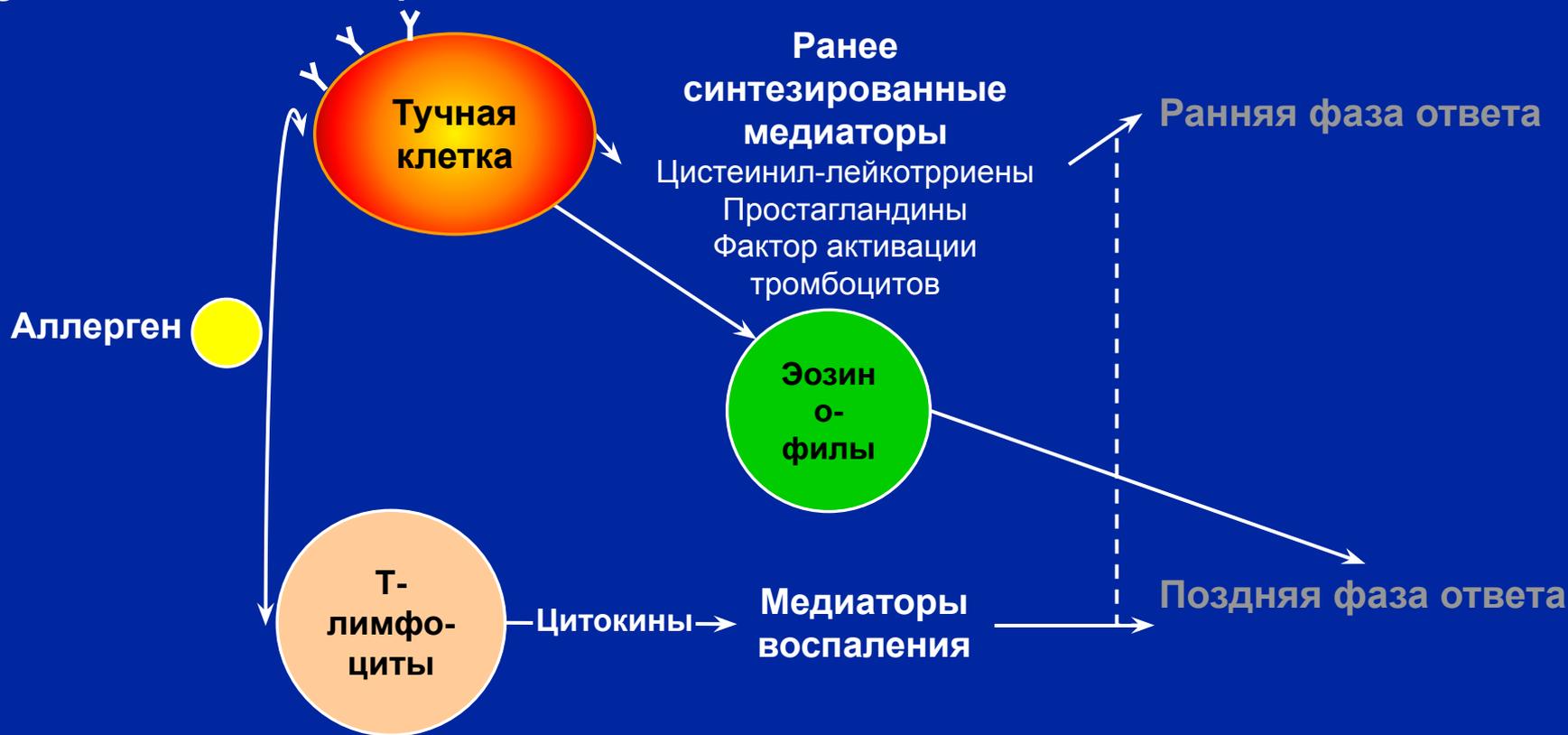


НПВС=нестероидные противовоспалительные средства

Адаптировано из *Глобальной инициативы по бронхиальной астме* Национального института здоровья: *Глобальная стратегия по лечению и профилактике бронхиальной астмы: Карманный справочник для врачей и медицинских сестер*. Публикация No. 95-3659B. (National Institutes of Health *Global Initiative for Asthma: Global Strategy for Asthma Management and Prevention: A Pocket Guide for Physicians and Nurses*. Publication No. 95-3659B.) Bethesda, MD: Национальный институт здоровья, 1998; *Карманный справочник рекомендаций Экспертной группы (ARIA) – Лечение аллергического ринита и его влияние на течение бронхиальной астмы. А Карманный справочник для врачей и медицинских сестер*, 2001 (Workshop Expert Panel *Management of Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) Pocket Guide. A Pocket Guide for Physicians and Nurses*, 2001.).

# В патогенезе аллергического ринита и бронхиальной астмы участвуют одни и те же клетки и медиаторы воспаления

IgE. Связанные с мембраной

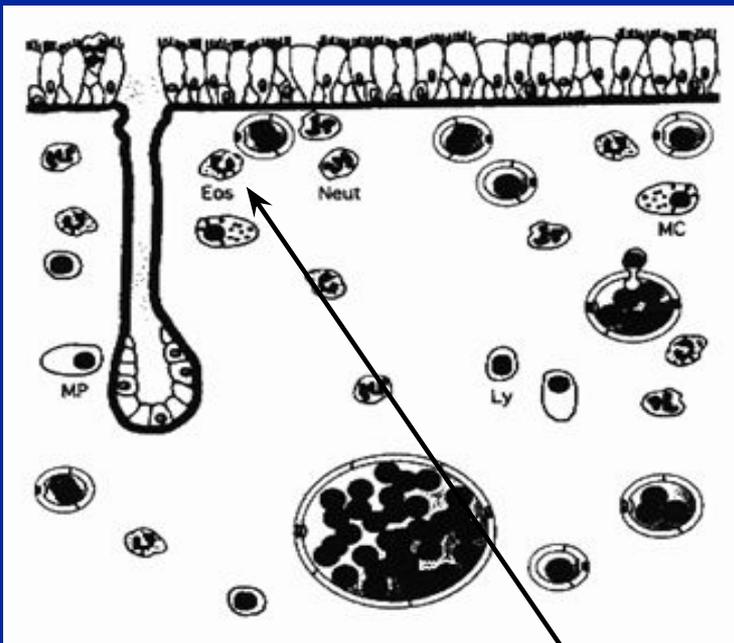


Адаптировано из Casale TB et al *Clin Rev Allergy Immunol* 2001;21:27–49; Kay AB *N Engl J Med* 2001;344:30–37.

Общие патогенетические механизмы аллергического ринита и бронхиальной астмы

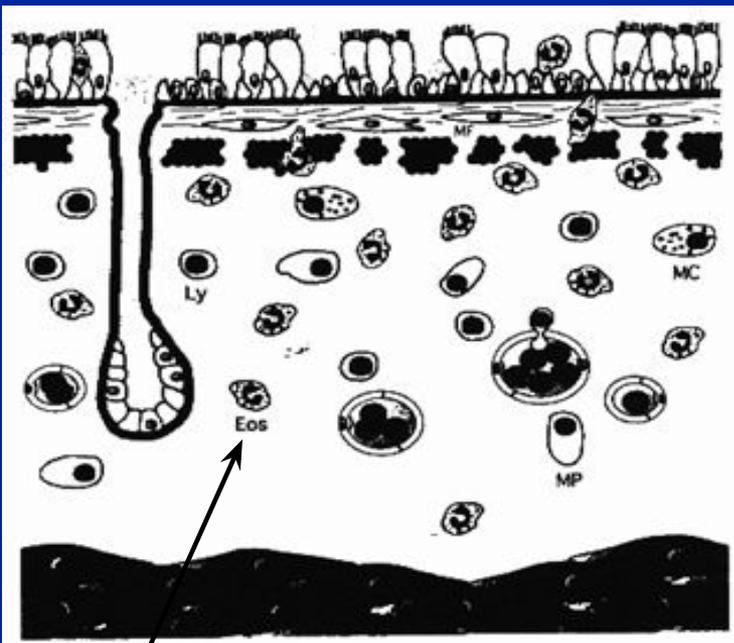
# Как для аллергического ринита, так и для БА характерно развитие процесса воспаления в слизистой оболочке

Аллергический ринит



Слизистая оболочка носа

Бронхиальная астма



Слизистая оболочка бронха

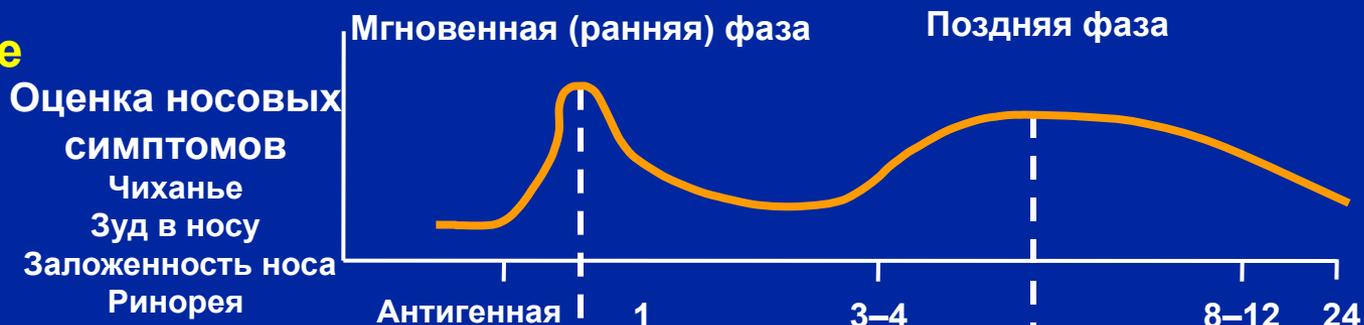
Эозинофильная инфильтрация

Эоз=эозинофилы; нейт=нейтрофилы; ТК=тучные клетки; л=лимфоциты; М=макрофаги

Адаптировано из Bousquet J et al *J Allergy Clin Immunol* 2001;108(suppl 5):S148-S149.

# Симптомы аллергического ринита и бронхиальной астмы коррелируют с ранней и поздней фазой ответа на воздействие аллергена

**Верхние  
дыхательные  
пути**  
(Аллергический  
ринит)



**Нижние  
дыхательные  
пути**  
(Бронхиальная  
астма)

ОФВ1  
(изменения  
%)



ОФВ1=объем форсированного выдоха за 1 секунду

Адаптировано из Varner AE, Lemanske RF Jr. In: *Asthma and Rhinitis*. 2nd ed. Oxford: Blackwell Science, 2000:1172–1185; Togias A *J Allergy Clin Immunol* 2000;105(6 pt 2):S599–S604.

# Эпидемиология аллергического ринита

Общая популяция (10000 человек)



23% страдают АР



45% АР не диагностирован

55% с установленным диагнозом АР



47% получают лечение АР



**53% не лечатся**

# Влияние аллергического ринита на качество жизни



# Руководства ARIA и GINA рекомендуют комбинированный подход к лечению астмы и аллергического ринита

---

- Пациенты с аллергическим ринитом должны обследоваться на предмет астмы
- Пациенты с астмой должны обследоваться на предмет аллергического ринита
- Для лечения болезней верхних и нижних дыхательных путей должна применяться комбинированная стратегия

ARIA= Аллергический ринит и его влияние на астму; GINA= Глобальная инициатива по лечению астмы

Адаптировано из Bousquet J et al. *J Allergy Clin Immunol.* 2001;108(suppl 5):S147–S334; Global Initiative for Asthma. Global strategy for asthma management and prevention. Available at <http://www.ginaasthma.org>. Accessed February 2007.

# ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА АСТМУ РУКОВОДСТВО



**ARIA**

Руководство для врачей и медицинских сестер

# Определение

□ **Аллергический ринит** - заболевание слизистой оболочки полости носа, характеризующееся – Ig E опосредованным воспалением и наличием хотя бы двух из следующих симптомов:

- заложенность носа
- выделения из носа (ринорея),
- чихание
- зуд в носу.

# Классификация аллергического ринита

## Интерmittирующий

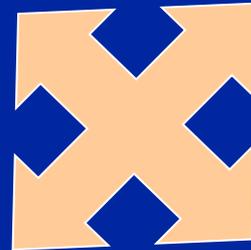
- <4 дней в неделю
- или <4 недель

## Персистирующий

- >4 дней в неделю
- И >4 недель

## Легкое течение

- Нормальный сон
- Нормальная дневная активность
- Нормальная работоспособность и обучение
- Нет выраженных симптомов



## Средне-тяжелое/тяжелое

- Один и более вариантов
- Нарушенный сон
- Снижение дневной активности
- Проблемы с работоспособностью и обучением
- Выраженные симптомы

# Внешний осмотр:

- 💧 «аллергический салют»
- 💧 постоянные обильные, прозрачные выделения, чихания
- 💧 «аллергические» круги под глазами
- 💧 отсутствие носового дыхания
- 💧 явления дерматита у входа в нос.



# Ступенчатая терапия аллергического ринита





# ИнГКС – наиболее эффективная терапия аллергического ринита

## Выраженность влияния на симптомы

	чихание	<b>ринорея</b>	заложенность	<b>зуд</b>	<b>глазные симптомы</b>
ИнГКС	+++	+++	++	++	+
Оральные АГП	+++	++	++	+++	++
Деконгестанты	++	++	++	++	0
Кромоны	++	++	++	++	0
Антихолинэргические	++	+++	++	++	0
Антилейкотриены	+	++	++	?	++

**Рекомендации ARIA:**  
**«ИнГКС – наиболее эффективная фармакотерапия при АР.» «Влияние топических стероидов на назальную блокаду и их противовоспалительные характеристики делают их предпочтительными...»**



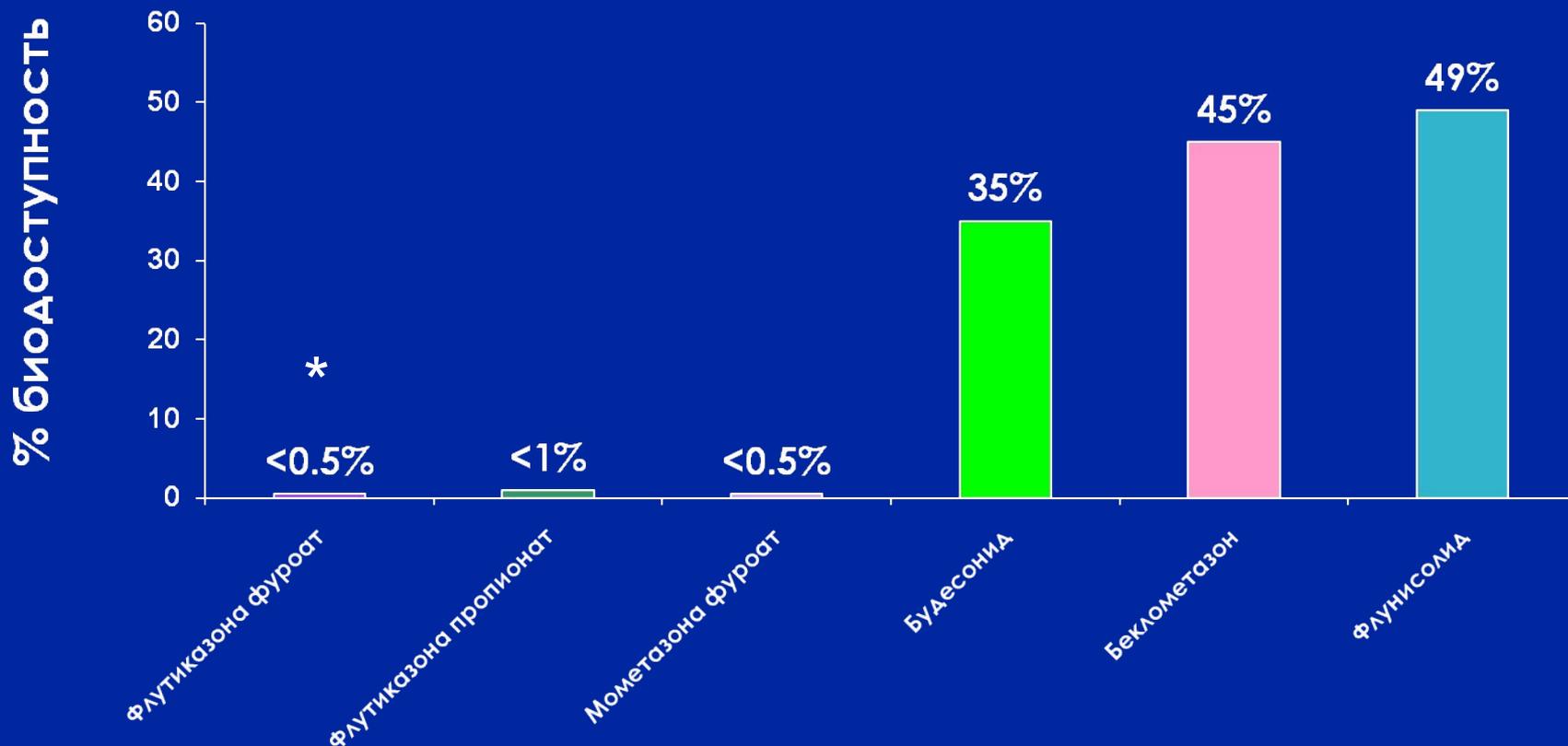
# Интраназальные глюкокортикоиды 37-летняя история



# Требования к современным ИнГКС

- Высокая топическая активность
  - Высокая аффинность к рецепторам
  - Высокая селективность
  - Высокая тропность к тканям
  - Длительное персистирование в тканях
- Низкая вероятность развития системных побочных эффектов
  - Минимальная биодоступность
  - Отсутствие активных метаболитов
- Высокая комплаентность и удобство дозирования

# Системная абсорбция ИнГКС



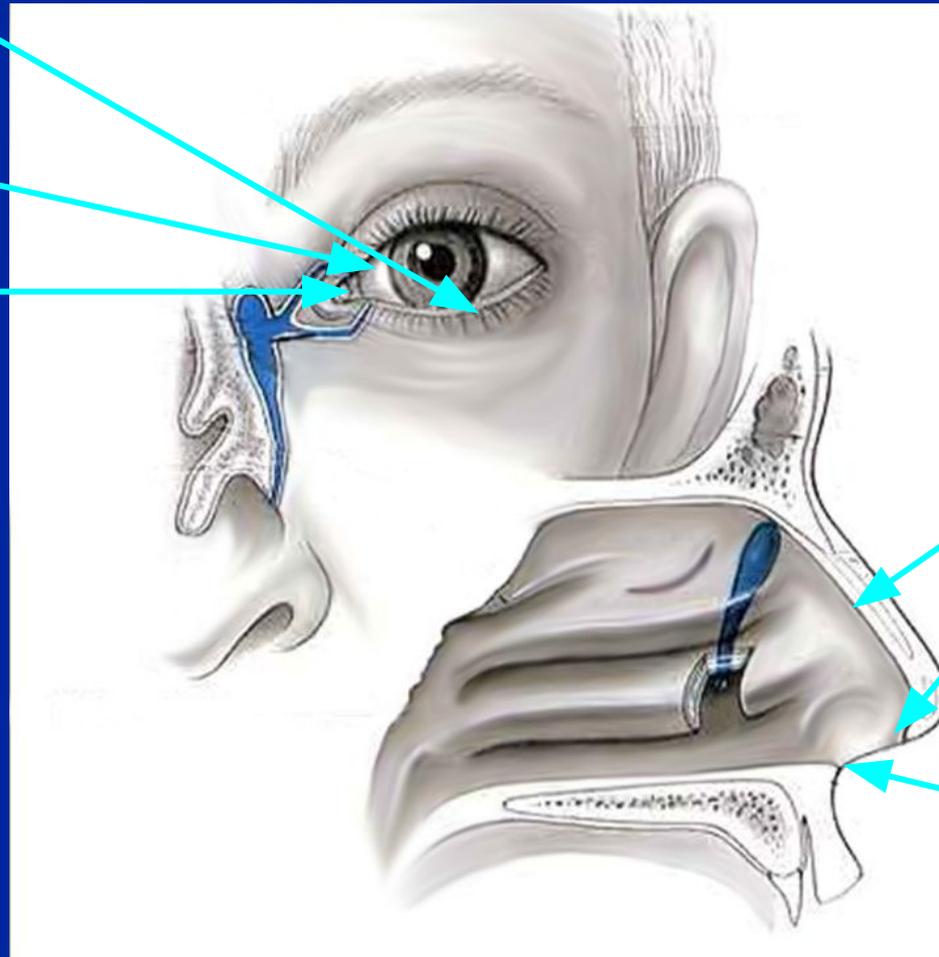
\* Общая суточная доза ФФ в исследовании составляла 2640мкг, что в 24 раза больше рекомендованной

# Глазные и назальные симптомы

Зуд

Покраснение

Слезотечение



заложенность

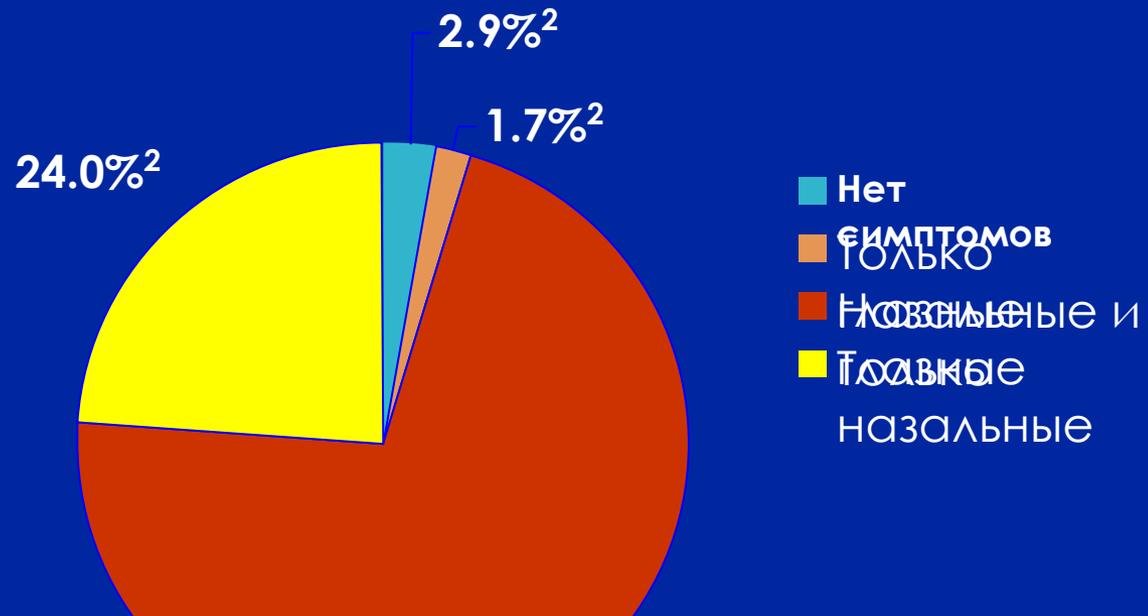
ринорея

Чихание

Зуд

# Глазные симптомы: какова их распространённость? Данные 5 Европейских стран\*

Распространенность глазных и назальных симптомов у больных с АР  
(возраст > 18лет)



**Более 70 % больных АР имеют назальные и глазные симптомы**

\* Франция, Германия, Италия,  
Испания, Соединенное Королевство

Спасибо за внимание !