

ALLERGIK RINITLARNI KONSERVATIV DAVOLASHNING QIYOSIY XARAKTERISTIKASI

Xasanov U.S.

Professor, tibbiyot fanlari doktori, Toshkent Tibbiyot Akademiyasi

Turayev M.A.

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi, Magistr Otorinolariningologiya

Annotatsiya. *Allergik rinit (AR) — burun shilliq qavatining turli xil allergenlarga organizmning immun javobi sababli yuzaga keladigan yallig‘lanishidir. Ushbu kasallik dunyoda eng keng tarqalgan surunkali holatlardan biri bo‘lib, bemorlarning kundalik hayotiga jiddiy ta‘sir ko‘rsatadi, uyquning buzilishi, diqqatning susayishi va umumiy ish qobiliyatining pasayishiga sabab bo‘ladi. Dunyo bo‘yicha AR bilan kasallanishning ortishi eng samarali va xavfsiz davolash usullarini izlash zarurligini ta‘kidlaydi. Ushbu maqolada asosiy dori vositalari guruhlarini, jumladan intranazal glyukokortikosteroidlar (INGKS), ikkinchi avlod antigistaminlari va ularning kombinatsiyalarining samaradorligi, xavfsizligi va o‘zlashtirilishi batafsil tahlil qilinadi. Shuningdek, xalqaro ARIA (Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma) tashabbusining dolzarb tavsiyalari ko‘rib chiqilib, shifokorlarga har bir bemorning individual xususiyatlarini hisobga olgan holda eng mos terapiya usullarini tanlashda yordam beradi [1], [2]. Ma‘lumotlarga ko‘ra, INGKS o‘rtacha va og‘ir AR holatlarida afzal hisoblanadi, antigistamin preparatlar esa engil holatlarda va ko‘z simptomlari ustun bo‘lgan bemorlarda samaralidir. Monoterapiya yetarli bo‘lmagan hollarda kombinatsion terapiya tavsiya etiladi.*

Kalit so‘zlar: *allergik rinit, intranazal glyukokortikosteroidlar, antigistamin preparatlar, ARIA, kombinatsion terapiya.*

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РИНИТОВ

Аннотация. *Аллергический ринит (АР) — воспаление слизистой оболочки носа, возникающее вследствие иммунной реакции организма на различные аллергены. Это заболевание является одним из наиболее распространённых*

хронических состояний, существенно влияющих на повседневную жизнь пациентов, вызывая нарушения сна, ухудшение концентрации внимания и снижение общей работоспособности. Рост заболеваемости АР в мире подчёркивает необходимость поиска наиболее эффективных и безопасных методов лечения. В данной статье представлен подробный анализ эффективности, безопасности и переносимости основных групп лекарственных препаратов, таких как интраназальные глюкокортикостероиды (ИНГКС), антигистаминные препараты второго поколения и их комбинации. Также рассматриваются актуальные рекомендации международной инициативы ARIA (Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma), которые помогают врачам выбирать наиболее подходящие методы терапии с учётом индивидуальных особенностей каждого пациента [1], [2]. Данные свидетельствуют, что ИНГКС являются предпочтительными при умеренном и тяжёлом течении АР, а антигистаминные препараты эффективны при лёгкой степени и преобладании глазных симптомов. Комбинированная терапия рекомендуется в случаях, когда монотерапия не даёт достаточного эффекта.

Ключевые слова: аллергический ринит, интраназальные глюкокортикостероиды, антигистаминные препараты, ARIA, комбинированная терапия.

COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF CONSERVATIVE TREATMENT ALLERGIC RHINITIS

Abstract. Allergic rhinitis (AR) is an inflammation of the nasal mucosa triggered by an immune response to various allergens. It is one of the most common chronic conditions, significantly affecting daily life by causing sleep disturbances, decreased attention span, and reduced overall productivity. The global increase in AR prevalence underscores the importance of finding effective and safe treatments. This article provides a detailed analysis of the efficacy, safety, and tolerability of major medication groups such as intranasal corticosteroids (INCS), second-generation antihistamines, and their combinations. Additionally, current guidelines from the ARIA (Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma) international initiative are

discussed to aid clinicians in selecting the most appropriate treatment methods based on individual patient characteristics [1], [2]. The data indicates that INCS are preferred for moderate to severe AR, while antihistamines are effective for mild cases with predominantly ocular symptoms. Combination therapy is recommended when monotherapy is insufficient.

Keywords: *allergic rhinitis, intranasal corticosteroids, antihistamines, ARIA, combination therapy.*

Введение

Аллергический ринит является хроническим воспалением слизистой носа, вызванным иммунной реакцией на аллергены и сопровождающимся такими неприятными симптомами, как заложенность носа, зуд, частое чихание и выделения из носа, а также раздражением глаз [1]. По данным Всемирной организации здравоохранения, около 30% взрослого и более 40% детского населения сталкиваются с этим заболеванием [6].

АР существенно влияет на повседневную жизнь, ухудшая качество сна и общее самочувствие, особенно при тяжёлых формах. Также он может обострять другие заболевания, такие как бронхиальная астма и хронический синусит, и в целом снижать качество жизни пациентов [2].

Международная инициатива ARIA разработала рекомендации, позволяющие стандартизировать подходы к диагностике и лечению АР, учитывая тяжесть и продолжительность заболевания [1], [10]. Основная цель терапии — улучшение качества жизни пациента через эффективное устранение симптомов и профилактику осложнений. Консервативная терапия, включающая ИНГКС, антигистаминные препараты и комбинированные формы, является ключевым методом лечения [7], [9].

Методы

В рамках данной обзорной статьи были изучены публикации, представленные в международных базах данных PubMed, Cochrane Library, eLibrary и рекомендации инициативы ARIA за период с 2005 по 2024 год [1], [2], [3], [5]. Были отобраны исследования, сравнивающие эффективность различных методов консервативного лечения АР, преимущественно рандомизированные контролируемые испытания, систематические обзоры и

метаанализы, а также работы, подробно освещающие частоту побочных эффектов и удовлетворённость пациентов.

Также учитывались систематические обзоры и метаанализы. Исключались исследования, посвящённые хирургическому лечению АР, а также публикации, не прошедшие экспертную оценку (non peer-reviewed).

Результаты и обсуждение

Анализ публикаций подтвердил, что наиболее эффективным средством для лечения умеренных и тяжёлых форм АР являются интраназальные глюкокортикостероиды [1], [7], [9]. Препараты этой группы (мометазон, флутиказон, будесонид и беклометазон) значительно уменьшают воспаление, заложенность носа и интенсивность других симптомов.

Антигистаминные препараты второго поколения (лоратадин, дезлоратадин, цетиризин, левоцетиризин, фексофенадин) отличаются высокой селективностью к H1-рецепторам, практически не вызывают сонливости и обладают высокой степенью безопасности. Они особенно эффективны при лёгкой форме заболевания и наличии глазных симптомов [3], [8].

Комбинация антигистаминов с ИНГКС рекомендуется пациентам с выраженными симптомами, которые недостаточно контролируются при использовании одного препарата. Например, комбинация азеластина и флутиказона быстро снимает симптомы и обеспечивает устойчивый терапевтический эффект [5], [4].

Рекомендации ARIA подчёркивают, что выбор терапии должен основываться на индивидуальной оценке выраженности симптомов и влияния заболевания на качество жизни пациента [1], [2]. Для наглядного представления результатов сравнительного анализа эффективности различных методов терапии представлена таблица:

Метод лечения	Эффективность при назальных симптомах	Эффективность при глазных симптомах	Начало действия	Побочные эффекты	Рекомендации ARIA
Интраназальные	Высокая	Умеренная	Через 6–12	Редкие (влияние при	Первая линия при

глюкокортикостероиды (ИНГКС)			часов	основном местные)	умеренной/тяжелой форме
Антигистаминные препараты II поколения	Средняя	Высокая	Через 30–60 минут	Редкие (сонливость, сухость во рту)	При легкой форме и глазных симптомах
Комбинация ИНГКС и антигистаминов	Очень высокая	Очень высокая	Быстрый и устойчивый эффект	Как у отдельных компонентов	При неэффективности монотерапии, многокомпонентные симптомы

Заключение

Аллергический ринит остаётся серьёзной медицинской проблемой, особенно с учётом роста заболеваемости во всём мире. Консервативное лечение, базирующееся на современных рекомендациях, эффективно устраняет симптомы и значительно улучшает жизнь пациентов. ИНГКС рекомендуется использовать при умеренном и тяжёлом течении АР, антигистаминные препараты — при лёгких формах и глазных проявлениях. Комбинированная терапия должна применяться, когда монотерапия оказывается недостаточной. Индивидуальный подход, учитывающий особенности течения болезни и сопутствующие состояния, играет важную роль в достижении успеха терапии.

Литература

1. Bousquet J. et al. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) guidelines. J Allergy Clin Immunol. 2020;145(2): 384–396.
2. Brożek JL et al. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) guidelines: 2016 revision. J Allergy Clin Immunol. 2017;140(4):950–958.

3. Canonica GW et al. New insights into antihistamines: impact of H1 receptor antagonists in allergic diseases. *Allergy*. 2007;62(9): 979–987.
4. Carr W. et al. A comparison of the efficacy of intranasal fluticasone and loratadine. *Allergy Asthma Proc*. 2001;22(4): 233–238.
5. Meltzer EO, Ratner P, Bachert C, et al. Efficacy and safety of MP29-02: a novel intranasal formulation of azelastine hydrochloride and fluticasone propionate. *J Allergy Clin Immunol*. 2012;129(5):1282–1289.e10.
6. Pawankar R. et al. Allergic rhinitis and its impact on asthma in Asia Pacific. *Asia Pac Allergy*. 2012;2(2):93–99.
7. Scadding GK. Optimal management of allergic rhinitis. *Arch Dis Child*. 2015;100(6):576–582.
8. Simons FE. Advances in H1-antihistamines. *N Engl J Med*. 2004;351(21):2203–2217.
9. Small P. et al. Rhinitis: a practical and comprehensive approach to assessment and therapy. *J Otolaryngol Head Neck Surg*. 2018;47(1):1–12.
10. Wallace DV et al. The diagnosis and management of rhinitis: An updated practice parameter. *J Allergy Clin Immunol*. 2008;122(2 Suppl):S1–84.