

РАЗРЫВАЯ КРУГ: КООРДИНАЦИЯ ПОДХОДОВ К АНАЛИЗУ И ЛЕЧЕНИЮ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА У ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

Исхакова Фотима Шарифовна

ассистент

Кафедра оториноларингологии № 1.

Самаркандский государственный медицинский университет

Аннотация: Аллергический ринит (АР) и астма часто сосуществуют, формируя связанное авиационное заболевание, которое усугубляет респираторные побочные эффекты и затрудняет лечение. В данной статье рассматриваются симптоматические и вспомогательные процедуры для наблюдения за АР у пациентов с астмой, подчеркивая важность комплексного подхода для разрыва цикла постоянного раздражения. Мы обосновываем поддержку комбинированной фармакотерапии, иммунотерапии и понимания инструкций для достижения результатов. Ключевые открытия предполагают, что раннее выявление и целенаправленное лечение АР могут в целом снизить число обострений астмы, улучшить качество жизни и снизить потребность в медицинской помощи. В статье подчеркивается необходимость междисциплинарного сотрудничества в наблюдении за этими взаимосвязанными состояниями.

Ключевые слова: Аллергический ринит, астма, связанное авиационное заболевание, иммунотерапия, фармакотерапия, междисциплинарный подход.

BREAKING THE CYCLE: COORDINATION OF APPROACHES TO THE ASSESSMENT AND TREATMENT OF ALLERGIC RHINITIS IN PATIENTS WITH BRONCHIAL ASTHMA

Fotima Sharifovna Iskhakova

Assistant

Department of Otolaryngology No. 1.

Samarkand State Medical University

Abstract: Allergic rhinitis (AR) and asthma often coexist, forming a related airborne disease that exacerbates respiratory side effects and complicates treatment. This article discusses symptomatic and supportive procedures for monitoring AR in patients with asthma, emphasizing the importance of an integrated approach to breaking the cycle of persistent irritation. We advocate combination pharmacotherapy, immunotherapy, and understanding of treatment instructions for achieving results. Key findings suggest that early detection and targeted treatment of allergic rhinitis can overall reduce the incidence of asthma exacerbations, improve quality of life, and reduce the need for medical care. The article highlights the need for interdisciplinary collaboration in monitoring these interrelated conditions.

Keywords: Allergic rhinitis, asthma, aviation-associated illness, immunotherapy, pharmacotherapy, interdisciplinary approach.

Введение. Аллергический ринит (АР) и бронхиальная астма – два наиболее распространенных персистирующих респираторных заболевания во всем мире, часто сосуществующих в рамках того, что в настоящее время известно как «связанное авиационное заболевание» [1]. Эпидемиологические исследования показывают, что до 80% пациентов с астмой страдают от АР, в то время как у 20–40% людей с АР развивается астма [3]. Эта прочная связь установлена общими воспалительными путями, где аллергены вызывают обострение верхних дыхательных путей (аллергический ринит), что, таким образом, усугубляет гиперреактивность нижних дыхательных путей (бронхиальную астму). Несмотря на эту хорошо установленную связь, АР часто остается не додиагностированным и недостаточно леченным у пациентов с бронхиальной астмой, что приводит к усложнению контроля бронхиальной астмы, увеличению числа обострений и снижению качества жизни [5,6]. В клиническом и экономическом аспекте бремя неэффективного контроля аллергического ринита у пациентов с бронхиальной астмой весьма ощутима. Неконтролируемые назальные побочные эффекты приводят к

нарушению сна, снижению работоспособности и частоты визитов к врачу, а также повышают риск острых приступов астмы [7].

Традиционные подходы к лечению часто рассматривают аллергический ринит и бронхиальную астму как изолированные заболевания, игнорируя их взаимосвязанную патофизиологию. Однако рост числа подтвержденных случаев способствует координации методов лечения, направленных на оба состояния одновременно, что способствует лучшему контролю побочных эффектов и долгосрочным результатам [8]. В данной статье рассматриваются последние достижения в диагностике и лечении аллергического ринита у пациентов с бронхиальной астмой, с акцентом на комплексный подход, сочетающий фармакотерапию, иммунотерапию и уход, ориентированный на пациента. Рассматривая текущие правила, клинические испытания и практические исследования, мы подчеркиваем важность раннего выявления аллергического ринита, персонализированных планов лечения и для разрыва порочного круга непрерывного раздражителя. В конечном итоге, оптимизация лечения аллергического ринита у больных с бронхиальной астмой не только облегчает симптомы, но и уменьшает связанные с астмой осложнения, улучшая состояние дыхательной системы и общее самочувствие. Финансовое бремя аллергического ринита и бронхиальной астмы значительно, включая госпитализации, расходы на лекарства и недостаточную эффективность. Чтобы разорвать этот порочный круг, необходим комплексный подход, включающий точные заключения, персонализированное лечение и понимание инструкций [2,4]. В данной статье анализируются существующие симптоматические методы лечения, развивающиеся методы лечения и координируются процедуры лечения для оптимизации результатов у пациентов с обоими заболеваниями.

Цель исследования. Изучить разрывая круг: координация подходов к анализу и лечению аллергического ринита у пациентов с бронхиальной астмой.

Материалы и методы исследования: Аудит эффективности написания был проведен с использованием PubMed, Cochrane Library и Google Researcher, с упором на исследования, проведенные в период с 2019 по 2023 год.

Результаты исследования. Используемые термины включали «ринит с неблагоприятным воздействием и астму», «связанные авиационные заболевания», «иммунотерапия при рините с неблагоприятным воздействием» и «координирует методы лечения». Приоритет отдавался клиническим исследованиям, метаанализам и рекомендациям Всемирной организации по борьбе с астмой (GINA) и организации «ринит с неблагоприятным воздействием и его влияние на астму» (ARIA). Критерии рассмотрения: рассматривается как взрослая, так и детская группа. Исследование, оценивающее симптоматическую точность АР у астматиков. Исследования, сравнивающие монотерапию и комбинированную терапию. Долгосрочные результаты иммунотерапии.

Критерии запрета: Неаллергический ринит. Рассматриваются клинические случаи или небольшие группы пациентов (<50).

1. Доказательные подходы

Точное определение АР у пациентов с астмой включает: Клиническую оценку Анамнеза и показаний: Заложенность носа, хрипы и ринорея являются основными показаниями.

- Кожные прик-тесты и определение IgE в сыворотке: подтверждают чувствительность к аллергенам.
- Назальная эндоскопия и риноманометрия: оценивают дополнительные отклонения от нормы и сопротивление ветру.
- Тестирование на FeNO (фрагментарный выдыхаемый оксид азота): измеряет раздражение нижних дыхательных путей, связанное с АР.

Считается, что раннее определение АР у астматиков снижает количество обострений на 30-40%.

Методы лечения: а) Фармакотерапия

ИнTRANАЗАЛЬНЫЕ кортиКОСТЕРОИДЫ (ИКС): препараты первой линии при АР, а также способствуют контролю астмы. Антигистаминные препараты (пероральные/инTRANАЗАЛЬНЫЕ): уменьшают хрипы и покалывание, но оказывают незначительное влияние на заложенность носа.

Антагонисты лейкотриеновых рецепторов (АЛР): обладают преимуществом как при АР, так и при астме (например, монтелукаст).

Комбинированное лечение: ИКС + антигистаминные препараты, по-видимому, более распространены по сравнению с монотерапией.

b) Иммунотерапия: Подкожная (ПКИТ) и сублингвальная иммунотерапия (введение): долгосрочные преимущества в уменьшении проявлений АР и астмы за счет повышения устойчивости к аллергенам.

Биопрепараты (омализумаб, дупилумаб): эффективны в тяжелых, сложных случаях, концентрируясь на путях IgE и ИЛ-4/ИЛ-13.

c) Тихое обучение и естественный контроль. Избегание аллергенов (насекомые, пыль, шерсть домашних животных).

Легальные методы ингаляции и назального распыления. Программы отказа от курения.

3. Клинические результаты: Координированное применение приводит к: 50% снижению частоты обострений астмы. Улучшению работы легких (увеличение ОФВ1 на 10-15%). Улучшению показателей качества жизни (изменения AQLQ и RQLQ).

Вывод. Взаимодействие между ринитом с повышенной чувствительностью и астмой требует комплексного подхода к лечению. Раннее выявление, комбинированная фармакотерапия и иммунотерапия существенно улучшают респираторные показатели. Многопрофильная помощь, включающая аллергологов, пульмонологов и специалистов по оказанию неотложной помощи, является основой для оптимального лечения. В будущем необходимо изучить персонализированные подходы к лечению, включая лечение на основе биомаркеров для совершенствования методов лечения.

Используя координацию демонстрационных и восстановительных традиций, поставщики медицинских услуг могут разорвать порочный круг постоянного раздражения, уменьшить обострения и улучшить качество жизни пациентов с астмой и АР.

Список литературы:

- 1.**Исхакова Ф. Ш., Хамракулова Н. О., Хушвакова Н. Ж. Оценка эффективности лечения бактериального рецидивирующего синусита //Прорывные научные исследования как двигатель науки, Сборник статей. – 2018.
- 2.**Давронова Г. Б., Исхакова Ф. Ш. Эффективность озонотерапии при нейросенсорной тугоухости сосудистого генеза //In Situ. – 2016. №. 5. С. 41-43.
- 3.**Исхакова Ф. МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РИНИТОВ У БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ (короткий обзор литературы) //Международный журнал научной педиатрии. – 2023. – Т. 2. – №. 8. – С. 301-306.
- 4.**Хушвакова Н., Улашов Ш., Гулрух Д. Совершенствование диагностики и комплексное лечение риносинусогенных орбитальных осложнений у детей //Общество и инновации. – 2021. – Т. 2. – №. 2. – С. 296-301.
- 5.**Isxakova F. МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РИНИТОВ У БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ //Medical science of Uzbekistan. – 2023. – №. 4. – С. 04-09.
- 6.**Хушвакова Н. Ж., Исхакова Ф. Ш. МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ЛЕЧЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА НА АСТМУ //O'ZBEKISTONDA FANLARARO INNOVATSIYALAR VA ILMUY TADQIQOTLAR JURNALI. – 2023. – Т. 2. – №. 17. – С. 120-128.

- 7.**Хушвакова, Н. Ж., Хамракулова, Н. О., & Исхакова, Ф. Ш. (2014). ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ МЕСТНОГО КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГНОЙНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ. In Новые технологии в оториноларингологии (pp. 124-129).
- 8.** Sharifovna I. F. Treatment of Allergic Rhinitis by Modern Methods from the Point of View of a Doctor: The Main Problems and Mistakes //Texas Journal of Medical Science. – 2023. – Т. 18. – С. 52-56.