

АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ

ПАМЯТКА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

ЧТО ТАКОЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ?

Аллергический ринит (АР) — вызванное аллергенами воспаление слизистой оболочки носа. Аллергеном называют чужеродное вещество, на которое организм чрезмерно сильно реагирует (в норме подобные вещества такой реакции не вызывают). Различают круглогодичный и сезонный АР. Аллергию к пыльце называют **поллинозом**.

КАК ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТ АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ?

АР — широко распространённое заболевание. Им страдают приблизительно 24% населения России и 4–32% населения других стран. Впервые АР возникает чаще всего в детском и юношеском возрасте. Симптомы АР присутствуют у 88% больных бронхиальной астмой.

ПОЧЕМУ ВОЗНИКАЕТ АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ?

АР возникает из-за повышенной реакции организма на определённые вещества (аллергены), которые у большинства людей не вызывают симптомов заболевания. Вероятность развития аллергии зависит от особенностей иммунной системы человека. Предрасположенность к аллергии часто передаётся по наследству. В ответ на действие аллергена организм вырабатывает специальные белковые молекулы — антитела, которые прикрепляются к особым клеткам, расположенным в слизистых оболочках и коже. Эти клетки в ответ на взаимодействие аллергена с антителом выделяют гистамин и другие активные вещества, избыток которых приводит к расширению кровеносных сосудов. В результате возникает аллергическое воспаление и отёк. Если эти реакции происходят в слизистой оболочке носа, возникает АР. При круглогодичном АР основными аллергенами служат домашняя и библиотечная пыль, клещи домашней пыли, частички кожи и шерсть животных, споры плесневых грибов, насекомые, пищевые продукты, лекарственные средства (ЛС), профессиональные факторы. В развитии сезонного АР (поллиноза) основную роль играет пыльца растений.

ОПАСЕН ЛИ АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ?

Непосредственной опасности для жизни АР не представляет, однако при тяжёлом течении заболевания могут возникнуть серьёзные нарушения повседневной активности и сна, возможно появление осложнений (например, полипов — разрастаний слизистой оболочки носа, воспалений уха и придаточных пазух носа). Часто наблюдают сочетание АР и бронхиальной астмы (БА) и аллергического конъюнктивита.

КАКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОТМЕЧАЮТ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ РИНИТЕ?

К основным проявлениям АР относят:

- частое приступообразное чихание, зуд в носу и обильные водянистые выделения из носа (обычно в дневное время);
- у части больных преобладают заложенность носа с ухудшением дыхания ночью, снижение или отсутствие обоняния;

- сопутствующими жалобами могут быть боли и чувство распирания в околоносовых пазухах, носовые кровотечения, покраснение и шелушение кожи в области носа, частые заболевания верхних дыхательных путей, снижение внимания и работоспособности.

КАК ДИАГНОСТИРУЮТ АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ?

Диагностику АР основывают на анализе жалоб пациента, истории жизни и течения заболевания, а также на исследовании лабораторных показателей данных осмотра и специальных аллергологических тестов. Целесообразность использования других методов диагностики у конкретного пациента определяет врач.

КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА?

Лечение АР основывают на трёх принципах: прекращении или уменьшении контакта с аллергеном, назначении ЛС и проведении аллерген-специфической иммунотерапии. Выбор методов лечения проводит врач индивидуально для каждого пациента.

- Из ЛС чаще всего применяют блокаторы H₁-рецепторов гистамина, назначаемые в форме таблеток и капель. Лучший эффект оказывают спреи, содержащие глюкокортикоиды. Местное применение этих препаратов в рекомендуемых дозах безопасно и не влияет на организм в целом. В случае полной блокады носового дыхания за несколько минут до использования спрея допустимо применение сосудосуживающих капель, но не более 3–5 сут.

- Наиболее перспективный метод лечения — аллерген-специфическая иммунотерапия — представляет собой введение аллергена в постепенно нарастающих концентрациях, в результате чего возрастает устойчивость организма к этому аллергену.

- Профилактика АР бывает первичной и вторичной. Первичная направлена на устранение причин и условий развития заболевания, вторичная — на предупреждение обострений и осложнений уже возникшего заболевания.

- Поскольку предрасположенность к АР передаётся по наследству, первичную профилактику необходимо начинать с подготовки будущих родителей к рождению здоровых детей. Необходимы здоровый образ жизни, отказ от курения (табачный дым вызывает обострение аллергии). В период беременности женщинам, склонным к аллергии, необходимо исключить контакт с аллергенами, правильно питаться, избегать воздействия отрицательных профессиональных факторов. Детям первого года жизни с повышенным риском возникновения аллергии необходим правильный уход (закаливание, исключение бытовых аллергенов, преимущественно грудное вскармливание, соблюдение низкоаллергенной диеты кормящей матерью). Детям старшего возраста необходима правильная профориентация. Не следует выбирать профессию, подразумевающую частый контакт с аллергенами (в области химической, фармацевтической, меховой, мукомольной промышленности, а также в парикмахерских и пекарнях).

- Вторичная профилактика наряду с перечисленными выше мероприятиями включает своевременный приём назначенных врачом ЛС и проведение аллерген-специфической иммунотерапии.

Профилактика — это здорово!

Больше информации Вы найдете на сайте drkbmzrt.ru

