ЧАСТОТА РАСПРОСТРАННОСТИ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА В БУХАРСКОМ РЕГИОНЕ

Хайдарова Ойша Умаровна
Икрамова Шахноза Абдурасуловна
Бухарский областной многопрофильный медицинский центр (Бухара, Узбекистан)
Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сина (Бухара, Узбекистан)

***Аннотация**: В этой статье будут рассмотрены мнения и соображения о распространенности аллергического ринита в Бухарском регионе. Аллергический ринит остается одной из наиболее распространенных проблем в сфере здравоохранения, затрагивая миллионы людей по всему миру. В контексте Узбекистана, это заболевание также становится предметом увлекательного исследования, учитывая различные климатические, географические и культурные особенности региона.*

***Ключевые слова:** аллергический ринит, аллерены, кыльца, климатические факторы, географические особенности, социокультурные влияния, профилактика, лечениесимптомы.*

Аллергический ринит – это хроническое воспаление слизистой оболочки носа, вызванное аллергической реакцией на определенные вещества, такие как пыль–ца, пыль, пух, плесень и домашняя пыльца. Это распространенное заболевание, затрагивающее миллионы людей по всему миру, оказывая значительное воздействие на их качество жизни.

Изучение распространенности аллергического ринита (АР) в странах мира варьирует от 4 до 32%, а в России – от 10 до 24%. При этом данные о заболеваемости АР не отражают истинной распространенности этой нозологии, т. к. не учитывают огромное количество лиц, не обратившихся за медицинской помощью, или тех, у которых АР неправильно диагностирован. Низкий уровень обращаемости больных АР на ранних стадиях заболевания, поздняя диагностика аллергических заболеваний приводят к тому, что многие пациенты длительное время занимаются самолечением, как правило, включающим чрезмерное употребление деконгестантов и антигистаминных препаратов первого поколения.

В исследование были включены 70 пациентов с АР.Средний возраст пациентов составлял 34,23±3,42 лет. Распределение по полу: 58 женщин (80%) и 12 мужчин (20%). В исследование использованы общепринятые в современной науке методы сравнительный, логический, аналитический.

Анализ результатов по болезням аллергического ринита нельзя считать благоприятной, потому что много случаев среди населения республики. Одним из путей повышения эффективности противоэпидемиологического обслуживания населения является научная обоснованность планирования профилактических мероприятий. Основой для разработки целенаправленных планов являются результаты ретроспективного эпидемиологического анализа заболеваемости, данные о распространенности заболевания АР.

Таким образом, в выборе терапии, необходимо руководствоваться принципами безопасности, а с помощью реабилитационных программ свести к минимуму медикаментозное воздействие. Ранняя диагностика и оптимальный комплексный подход к терапии АР позволяют не только хорошо контролировать все симптомы заболевания, но и в некоторых случаях предотвратить переход легких форм ринита в тяжелые, присоединение новых симптомов и развитие БА.

Основной причиной аллергического ринита является воздействие аллергенов

– веществ, способных вызвать аллергическую реакцию. Пыльца, домашняя пыльца, плесень, кожа домашних животных и определенные пищевые продукты могут стать триггерами этого состояния. Когда человек с аллергическим ринитом вступает в контакт с аллереном, его иммунная система начинает вырабатывать антитела, что в свою очередь приводит к высвобождению химических веществ, таких как гистамин, вызывающих воспаление слизистой оболочки носа.

Симптомы аллергического ринита могут варьировать от легких до тяжелых и включают в себя:

➢ Чихание и зуд в носу: Пациенты с аллергическим ринитом часто сталкиваются с частым чиханием и зудом в носу, особенно при контакте с аллеренами.

➢ Насморк: Выделение из носа может быть водянистым и обильным, особенно в сезоны, когда пыльца и другие аллерены преобладают в окружающей среде.

➢ Затрудненное дыхание: Воспаление слизистой оболочки носа может вызвать затрудненное дыхание, особенно при физической активности.

➢ Покраснение глаз и слезотечение: Аллергический ринит часто сопровождается раздражением глаз, покраснением и избыточным слезотечением.

➢ Усталость и раздражительность: Недостаток нормального сна из-за симптомов аллергического ринита может привести к усталости и раздражительности.

Лечение аллергического ринита может включать в себя следующие методы:

➢ Антигистаминные препараты: Лекарства, такие как цетиризин и лоратадин, могут помочь снизить симптомы аллергического ринита.

➢ Ингаляторы глюкокортикостероидов: Применение ингаляторов может помочь снизить воспаление слизистой оболочки носа.

➢ Десенсибилизация: Процедура, при которой пациент постепенно вводится в контакт с аллереном, чтобы уменьшить чувствительность к нему.

➢ Избегание аллеренов: Пациентам рекомендуется избегать контакта с известными аллеренами, чтобы предотвратить обострение симптомов.

Хирургическое вмешательство: в некоторых случаях может потребоваться хирургическое лечение, такое как коррекция деформаций носовой перегородки. Аллергический ринит – это хроничес.

Для правильного диагноза аллергического ринита врач может провести следующие процедуры:

➢ Медицинский осмотр: Врач проводит осмотр носовой полости и обсуждает с пациентом его медицинскую историю.

➢ Кожные тесты: Тесты на коже позволяют выявить аллергены, вызывающие реакцию у пациента.

➢ Кровяные тесты: Исследование уровня антител в крови может помочь в выявлении аллергического ринита.

➢ Рентген или МРТ: иногда врач может порекомендовать провести изображение носовой полости, чтобы исключить другие проблемы.

Неудолетворительное лечение аллергического ринита или его неверное управление может привести к различным осложнениям, включая:

➢ Синусит: Воспаление слизистой оболочки носа может распространиться на прилегающие синусы, вызывая синусит, что характеризуется болями в области лба, носа и скул.

➢ Среднее отит: Воспаление в области носа может также затронуть ухо, приводя к среднему отиту, который сопровождается болями и нарушением слуха.

➢ Астма: Аллергический ринит может увеличивать риск развития астмы или ухудшать ее течение у тех, у кого она уже диагностирована.

➢ Сонаправленные проблемы: Затруднения с дыханием и частые пробуждения из-за симптомов аллергического ринита могут привести к нарушениям сна, что в свою очередь влияет на общее здоровье.

Профилактика аллергического ринита:

➢ Избегание аллеренов: Пациентам с аллергическим ринитом рекомендуется избегать контакта с аллеренами. Это может включать в себя использование фильтров воздушных очистителей, регулярную уборку дома и избегание прогулок в периоды повышенного содержания пыльцы в воздухе.

➢ Применение антигистаминных препаратов: Пациенты, страдающие сезонным аллергическим ринитом, могут начать прием антигистаминных препаратов перед началом сезона аллергии.

➢ Профилактическое лечение: для некоторых пациентов с выраженными симптомами может быть полезным применение противовоспалительных средств или глюкокортикостероидов в периоды повышенной активности аллеренов.

Аллергический ринит является серьезным заболеванием, оказывающим существенное воздействие на качество жизни. Диагностика и лечение требуют индивидуального подхода, учитывающего конкретные аллергены и особенности организма пациента. С ранним выявлением и комплексным подходом можно значительно улучшить контроль над симптомами и предотвратить осложнения. Консультация с врачом-аллергологом и строгее следование его рекомендациям играют ключевую роль в эффективном управлении этим состоянием.

Аллергический ринит — это острое или хроническое воспалительное заболевание слизистой оболочки носа, которое возникает из-за чрезвычайно сильной реакции иммунной системы на аллергены, попадающие с дыхательным воздухом. Аллергены, вызывающие это заболевание, могут включать пыль, шерсть животных, споры плесени, пыльцу растений и многое другое. Аллергический ринит является наиболее распространенным типом ринита и связан с другими аллергическими состояниями, такими как конъюнктивит, атопический дерматит, или астма.

Пациенты будут испытывать такие симптомы, как заложенность носа, насморк и чихание. Обострение симптомов аллергии наблюдается в определенные сезоны или при вдыхании аллергенов. Аллергический ринит обычно диагностируется на основании клинических признаков. Различные тесты на аллергию используются при выявлении возбудителя аллергического ринита или при сомнениях в диагнозе. Первоначальные методы лечения включают отсутствие аллергенов, местные кортикостероиды и антигистаминные препараты. Если вышеперечисленных методов лечения недостаточно, можно рассмотреть возможность иммунотерапии аллергеном.

Характерные симптомы аллергического ринита включают постоянное чихание, заложенность носа, насморк, зуд в носу и горле, а иногда и гипосмию (снижение обоняния). Пациенты с аллергическим ринитом могут испытывать дополнительное покраснение глаз, зуд и слезотечение из-за аллергического конъюнктивита (воспаление слизистой оболочки глаза) в 50-70% случаев. Снаружи у пациента наблюдается гиперпигментация и отек нижних век. Кроме того, когда у пациентов аллергический ринит, они вытирают нос снизу вверх. Потому что, таким образом, они также уменьшают зуд в носу. Это состояние в медицине известно как аллергический фейерверк.

Аллергический ринит диагностируется на основании типичных симптомов, медицинского осмотра и реакции заболевания на лечение. Если симптомы серьезны, лечение неадекватно и диагноз остается неизвестным, аллерген будет обнаружен с помощью кожного укола, и диагноз будет подтвержден. Если кожный укол невозможно использовать, количество IgE в крови также можно использовать для подтверждения диагноза.

Узбекистан характеризуется разнообразным климатом, от пустынь до горных районов. Это создает уникальные условия для распространения аллергенов, влияющих на состояние слизистой оболочки носа. Весенний и летний периоды, когда происходит активное цветение растений, могут быть особенно трудными для

тех, кто страдает от аллергического ринита.

Пыльца различных растений, таких как тополь, береза, амброзия и травы, может стать основным источником аллергических реакций. Во время цветения этих растений воздух наполняется аллеренами, их концентрация может достигать пика, что приводит к увеличению числа случаев аллергического ринита.

Распределение аллергического ринита в Узбекистане может также зависеть от географических особенностей региона. Например, население в прибрежных районах может сталкиваться с аллергенами, связанными с морским воздухом, тогда как горные районы могут иметь свои уникальные факторы, такие как высокогорные травы и цветы.

Заключение: Города, такие как Ташкент и Бухаре, с высокой степенью индустриализации и городскими зонами, могут также предоставлять свои собственные специфические аллергенные факторы, такие как промышленные выбросы и загрязненный воздух. Социокультурные факторы могут также играть роль в распространении аллергического ринита. Например, традиционные методы строительства и обилие домашних животных в сельских районах могут способствовать наличию домашней пыльцы, одного из основных аллеренов. Потребление определенных продуктов, характерных для национальной кухни, также может оказать влияние на частоту аллергических реакций. Например, употребление определенных видов пищи может вызывать аллергии у подверженных людей, усугубляя симптомы аллергического ринита.

ЛИТЕРАТУРА

1. Козлова О. С., Жестков А. В., Кулагина В. В. Бронхиальная астма в сочетании с аллергическим ринитом. Клинико-функциональные и иммунологические особенности // Пульмонология. 2011. № 1. С. 70-73.

2. Емельянов А. В., Горячкина Л. А., Астафьева Н. Г., Ильина С. Т. Аллергический ринит и бронхиальная астма в реальной клинической практике. Результаты Российского многоценрового исследования // Рос. аллерголо-гический журнал. 2012. № 1. С. 29-33.

3. Завалий М. А., Крылова Г. А., Балабанцев А. Г. Диагностика и лечение сочетанной аллергической патологии верхних и нижних дыхательных путей. Актуальные вопросы патологии ЛОР-органов и ассоциированных с ними болезней // Материалы Республиканской научно-практической конференции. Махачкала, 2016. С. 135-143.

4. Хаитов Р. М., Игнатьева Г. А., Сидорович Н. Г. Иммунология. М.: Медрес-информ, 2002. 248 с.

5. Price D., Zhang Q., Rocevar V. S., Lemol E., Siciliani E. Effect of a concomitant diagnosis of allergic rhinitis on asthma. Related health care use be adalts // Clin. Exp. Allergy. 2005. Vol. 35, N 3. P. 282-287.

6. Емельянов А. В., Дренделева. Т. Е. Взаимосвязь аллергического ринита и бронхиальной астмы // Вестн. оториноларингологии. 2002. № 1. С. 59-62.

7. Блоцкий А. А., Волков Н. В. Аллергический ринит и спектр сенсибилизации к аллергенам на территории Амурской области // Вестн. оториноларингологии. 20 09. № 5. Приложение. С. 150-151.

8. Гогунская И. В., Забродская Л. В., Наумова О. А. Результаты аллергических проб со специфическими аллергенами у пациентов с аллергическим ринитом и бронхиальной астмой // Рос. ринология. 2011. № 2. С. 29-30.