

## Новый подход к профилактике аллергического ринита

В Харькове состоялась Всеукраинская научно-практическая конференция с участием зарубежных специалистов, на которой обсуждались актуальные вопросы диагностики и лечения аллергических заболеваний. Организаторами мероприятия выступили: Министерство здравоохранения Украины, Харьковский национальный медицинский университет, Всеукраинская общественная организация «Ассоциация аллергологов Украины», Главное управление здравоохранения Харьковской областной государственной администрации, а также департамент здравоохранения Харьковского городского совета. Конференция позволила присутствующим обменяться опытом и научными разработками в сфере здравоохранения, а также услышать мнения коллег относительно методов диагностики и терапии аллергических заболеваний.

В мире отмечается увеличение количества пациентов с аллергической патологией. По данным Всемирной организации здравоохранения, в течение XXI в. по распространенности в мире она выйдет на 2-е место, уступив только психической. Наиболее распространенными аллергическими заболеваниями считаются аллергический ринит, бронхиальная астма и атопический дерматит (Носуля Е., 2008). Каждые 10 лет количество случаев аллергического ринита увеличивается на 100%. Заболеваемость этой патологией составляет от 10 до 25% общей популяции (Wesk A., 2000). Например, в США новые случаи аллергического ринита ежегодно диагностируют у 20–40 млн человек (Skoner D., 2001). В ходе Всеукраинской научно-практической конференции, проходившей в Харькове, отечественные и зарубежные специалисты обсудили актуальные вопросы диагностики и терапии аллергических заболеваний.



**Пол Даксбери (Paul Duxbury)**, управляющий директор компании «Nasaleze Ltd» (Великобритания), в своем докладе напомнил присутствующим, что аллергический ринит — это

хроническое воспаление слизистой оболочки носа, которое вызывают аллергены. Оно проявляется такими симптомами, как заложенность носа, водянистые или слизистые выделения из носа, чихание, зуд, жжение в носу. Они возникают ежедневно и исчезают после прекращения действия аллергена или вследствие проведения адекватной терапии. П. Даксбери подчеркнул, что аллергический ринит является причиной снижения качества жизни пациентов, нарушения сна, ограничений в обучении и профессиональной деятельности. Кроме того, доказано влияние этой патологии на развитие таких заболеваний, как бронхиальная астма, острый и хронический риносинусит, аллергический конъюнктивит. Именно поэтому сейчас остро

стоит вопрос профилактики упомянутой патологии. В этом контексте, по мнению докладчика, актуальным является средство НАЗАВАЛЬ, которое производится на о. Мэн (Великобритания). Этот продукт уже экспортируется в более чем 50 стран мира, среди которых и Украина.

Продолжая доклад, П. Даксбери отметил, что НАЗАВАЛЬ представляет собой микродисперсный порошок целлюлозы с натуральной мятной отдушкой в спре-дозаторе. Средний размер микрочастиц целлюлозы составляет 118 мкм (от 5 до 500 мкм), что позволяет им проникать только в носоглотку, не достигая трахеи, бронхов, бронхиол и альвеол. Микродисперсный порошок целлюлозы из спре-дозатора попадает на слизистую оболочку носовых ходов, связывается со слизью и образует прозрачный гелеобразный слой, который выстилает носовую полость и служит естественным барьером для аэроаллергенов и поллютантов, таким образом помогая предупреждать развитие аллергической реакции. В последующем этот гель выводится благодаря работе мукоцилиарного аппарата. НАЗАВАЛЬ рекомендуют использовать для защиты слизистой оболочки носа от контакта с поллютантами и аэроаллергенами, среди которых пыльца растений, пылевые клещи, домашняя пыль, грибковые аллергены, эпидермальные аллергены животных и птиц, аллергены тараканов и других насекомых, химические вещества и другие микрочастицы, попадающие в носовую полость при вдыхании воздуха. Докладчик обратил внимание участников конференции на то, что НАЗАВАЛЬ разрешен к использованию у детей любого возраста, у женщин в период беременности и кормления грудью, поскольку наносится местно, не проникает в кровоток, не обладает системным влиянием и не содержит консервантов.

С 2003 г. проведено 17 клинических исследований средства НАЗАВАЛЬ. В мае 2013 г. в Украине стартовало исследование данного продукта с привлечением 108 пациентов. Место проведения — Харьковский медицинский университет и клинический госпиталь Днепропетровска.

**Джин Эмберлин (Jean Embørlin)**, директор Национального отделения исследований пыли и аэробиологии (The National Pollen and Aerobiology Research Unit) Национального института здоровья Великобритании (National Institute for Health), рассказала слушателям о клинических исследованиях средства НАЗАВАЛЬ. Она отметила, что в 2006 г. начато двойное слепое плацебо-контролируемое исследование использования инертного порошка целлюлозы у взрослых пациентов для облегчения симптомов сезонного аллергического ринита с участием 116 больных. При использовании средства НАЗАВАЛЬ в составе комплексной терапии аллергического ринита выявлено значительное улучшение назального мукоцилиарного клиренса и повышение скорости инспираторного потока. По мнению Д. Эмберлин, целлюлозный порошок в составе продукта НАЗАВАЛЬ способствует предотвращению развития симптомов аллергического ринита.

Об эффективности использования средства НАЗАВАЛЬ у пациентов с аллергическим ринитом рассказала **Светлана Швец**, старший научный сотрудник отделения аллергологии Федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр «Институт иммунологии» Федерального медико-биологического агентства (Москва). Докладчик сообщила, что в России НАЗАВАЛЬ зарегистрирован и разрешен к применению с 2009 г. С. Швец проинформировала участников конференции о том, что в России был проведен ряд исследований средства НАЗАВАЛЬ. В частности, в Первом Московском медицинском институте им. И.М. Сеченова проведено открытое несравнительное исследование использования средства НАЗАВАЛЬ с целью предотвращения развития аллергического ринита. В нем приняли участие 48 пациентов (25 взрослых и 23 ребенка) с этой патологией. Длительность использования НАЗАВАЛЬ составила 4 нед с еженедельной оценкой клинических проявлений аллергического ринита. Было показано, что целлюлозный порошок в составе средства НАЗАВАЛЬ способствует уменьшению выраженности симптомов аллергического

ринита уже на 1-й неделе использования, а также улучшению качества жизни пациентов с этой патологией более чем в 2 раза. Важно отметить, что в этом исследовании ни у одного из пациентов не было выявлено нежелательных явлений.

С. Швец отметила, что НАЗАВАЛЬ не проявляет противовоспалительного или противоаллергического эффекта, поэтому не влияет на течение уже развившейся аллергической реакции. В составе же комплексной терапии аллергического ринита это средство способствует предотвращению дальнейшего поступления в организм аллергена с вдыхаемым воздухом. Аргументом в пользу НАЗАВАЛЯ, по мнению С. Швец, являются его хорошая переносимость согласно результатам исследования, а также возможность использования у детей и лиц пожилого возраста, в период беременности и кормления грудью.

Нам удалось пообщаться с Викторией Клименко, доктором медицинских наук, заведующей кафедрой педиатрической педиатрии № 2 Харьковского национального медицинского университета, и получить комментарий по поводу появления в Украине средства НАЗАВАЛЬ для предотвращения развития аллергического ринита:

— Основными направлениями терапии аллергического ринита являются элиминационные мероприятия, фармакотерапия (антигистаминные и антилейкотриеновые препараты, интраназальные стероиды) и специфическая иммунотерапия. Показания, а также объем фармакотерапии и иммунотерапии зависят от формы, периода и тяжести заболевания, при этом элиминация причинно-значимо



го аллергена — это «начало начал» терапии. Средство НАЗАВАЛЬ может рассматриваться как принципиально новый подход к профилактике аллергического ринита путем элиминации аллергена. НАЗАВАЛЬ показан абсолютно при всех формах этой патологии. Более того, если он эффективен в качестве защиты от аллергена, то очень высока вероятность того, что это средство сможет препятствовать адгезии и адсорбции респираторных бактерий, а также вирусов. Мне видятся определенные перспективы использования НАЗАВАЛЯ и при рините инфекционной этиологии. В эффективности этого продукта меня убеждает тот факт, что в Великобритании с сентября 2010 г. он внесен в льготный список

средств, стоимость которых компенсируется государством или страховыми компаниями.

Подводя итоги конференции и отвечая на вопросы присутствующих, докладчики отметили, что НАЗАВАЛЬ более целесообразно использовать до начала контакта с аллергеном. Вместе с тем компоненты НАЗАВАЛЯ способствуют уменьшению выраженности уже развившихся симптомов аллергического ринита у взрослых и детей, а также помогают сократить объем фармакотерапии.

*Светлана Шецько,  
фото автора*

*По материалам «Еженедельника АПТЕКА» № 21 (892) от 27.05.2013 г.*

## Реферативна Інформація

### Статини знижують смертність при раку почки



Применение статинов может снизить риск для прогрессирования рака почки — такие данные представил доктор медицины Самуэль Каффенбергер (Samuel Kaffenberger) на ежегодном собрании Американской урологической ассоциации (American Urological Association — AUA) в мае этого года в своем выступлении, освещающем результаты недавно проведенного исследования. Ранее S.F. Nielsen и соавторы (2012) уже сообщали о снижении риска смерти при разных типах рака на 18%, отдельно при раке шейки матки на 36% и раке поджелудочной железы — на 11%.

В исследовании, представленном на собрании АУА, приняли участие 967 пациентов, прошедших радикальную или частичную нефрэктомия по поводу ренальной клеточной карциномы (РКК) (гипернефромы). При обследовании пациентов учитывали разнообразные факторы, относящиеся к основному заболеванию, включая применение статинов, демографические данные, перидоперационную анемию, гиповальбеминию, гиперкальциемию, наличие метастазов, проводимые процедуры, индекс массы тела, наличие сахарного диабета и группу крови.

Медиана периода наблюдения составила 42,9 мес (размах квартилей — 19,6–70,1 мес). 3-Летняя болезнь-специфическая

выживаемость (то есть процент лиц, которые не умерли от рака почки) при приеме статинов составила 90% (95% доверительный интервал (ДИ) 86–93%), а у пациентов, не принимавших статины — 83% (95% ДИ 80–86%).

Для 620 пациентов проведен мультивариантный анализ. После стандартизации по возрасту, T-стадии, группе крови, состоянию лимфоузлов, наличию метастазов, анемии, гиперкальциемии применение статинов также значительно улучшало общую (относительный риск (ОР) 0,80; 95% ДИ 0,42–0,86;  $p=0,005$ ) и болезнь-специфическую (ОР 0,48; 95% ДИ 0,28–0,81;  $p=0,007$ ) выживаемость.

Как отметил С. Каффенбергер, существуют данные, проливающие свет на механизмы, способствующие снижению смертности от рака при приеме статинов. Так, в исследованиях показано, что добавление статинов *in vivo* в клетки РКК снижает пролиферацию и способствует их гибели.

Harrison L. (2013) Statins may improve kidney cancer survival. Statins may improve kidney cancer survival. Medscape, May 15 (<http://www.medscape.com/viewarticle/804182>).

Lin-Tsai C., Kaffenberger S., Stratton K. et al. (2013) Statin use is associated with improved survival in patients undergoing surgery for renal cell carcinoma. American Urological Association 2013 Annual Scientific Meeting, Abstract 1646.

Nielsen S.F., Nordestgaard B.G., Bojesen S.E. (2012) Statin use and reduced cancer-related mortality. N. Engl. J. Med., 367: 1792–1802.

*Виталий Безмелко*