

# В зоне особого внимания: АЛЛЕРГИЯ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) назвала нынешнее столетие «веком аллергии», а саму болезнь — «эпидемией». По оценкам ВОЗ, с 2001 по 2010 г. в мире число пациентов с аллергией увеличилось на 20%, а к 2025 г. аллергия охватит 50% населения мира. Согласно данным Европейской академии аллергологии и клинической иммунологии в настоящее время в Европе насчитывается 150 млн больных с хронической аллергией (20% населения). Резкий всплеск заболеваемости за последние два десятилетия обусловлен усилением аллергенной нагрузки на человека, что связывают в значительной мере с загрязнением окружающей среды, в том числе атмосферного воздуха, питьевой воды, почвы и продуктов питания



## АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ

Аллергический ринит, или сенная лихорадка, возникает при вдыхании какого-либо аллергена, вызывающего воспаление и отек слизистой оболочки носа.

Заболевание обусловлено действием аллергенов, находящихся как внутри, так и вне помещений. Если аллергический ринит вызван внешними аллергенами, то есть плесневыми грибами или пылью деревьев, трав или сорняков, его часто называют сезонной аллергией, или сенной лихорадкой. Он также может быть вызван домашними аллергенами, например, перхотью животных, домашней плесенью или домашними пылевыми клещами.

За развитие аллергического ринита (как и других аллергических реакций немедленного типа) ответствен иммуноглобулин E (IgE). При повторном контакте с аллергеном взаимодействие с IgE происходит на поверхности базофильных гранулоцитов и тучных клеток, что приводит к дегрануляции, высвобождению vasoактивных факторов (гистамина, серотонина, гепарина и др.) и развитию клинических проявлений аллергии.

## ПИЩЕВАЯ АЛЛЕРГИЯ

Согласно определению ВОЗ отрицательную нетоксическую реакцию



на пищевые продукты следует называть пищевой гиперчувствительностью. В случае выявления действия иммунологического механизма целесообразно использовать термин «пищевая аллергия», то есть неблагоприятная реакция иммунной системы организма на пищевые продукты.

Распространенность пищевых аллергий составляет примерно 1–3% среди взрослых и 4–6% среди детей. Причиной пищевой аллергии могут выступать более 70 продуктов, которые вызывают наиболее сильную реакцию и большинство случаев пищевой аллергии. Это изделия из дробленого зерна, содержащие глютен, моллюски и ракообразные, яйца, рыба, арахис, соя, молоко и лесные орехи.

Симптомы пищевой аллергии варьируют между легким дискомфортом и угрожающими жизни реакциями, требующими незамедлительного медицинского вмешательства. Это могут быть кожные проявления (зуд, покраснение, припухлость) и резь в глазах, а также нежелательные реакции со стороны пищеварительного тракта (тошнота, рвота, диарея), дыхательных путей (отек носа, горла, бронхиальная астма), сердечно-сосудистой системы (повышение артериального давления, нарушения сердечного ритма, обморочные состояния).

Как правило, аллергическая реакция на пищевые продукты наступает по прошествии от нескольких минут до 1 ч после употребления в пищу продукта-аллергена.

Симптоматика и ее выраженность зависят от употребленного аллергена и чувствительности пациента с аллергической предрасположенностью.

## «АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ» ИНДУСТРИЯ

Согласно данным маркетинговых исследований мировой рынок диагностики и лечения аллергии сопоставим с таковым декоративной косметики и компьютерных игр.

Достаточно популярными во всем мире становятся различные мобильные приложения, призванные помочь людям с аллергией справиться с болезнью.

Самые простые приложения аккумулируют различную информацию об аллергии, более сложные — предлагают анализ местности на предмет наличия различных растений-аллергенов, определяют риск запланированных прогулок, экскурсий и путешествий.

В свою очередь, приложения-дневники для пациентов помогают контролировать состояние организма и эффективность лечения. Самые экзотические касаются пищевой аллергии: в них можно проверить составы блюд и подобрать рецепты, совместимые с индивидуальным типом аллергии.

Росту рынка средств от аллергии способствуют и большие инвестиции. Антигистаминные препараты (АГП) не всегда действуют эффективно, поэтому рынок нуждается в новых продуктах.

При этом инвесторами выступают не только фармкомпании, но и крупные производители продуктов питания. Главная разработка, в частности, связана с препаратом против аллергии на арахис, от которой страдают около 6 млн человек в Европе и США.

На сегодня единственным методом, позволяющим полностью избавиться от аллергии, является иммунотерапия. Ее суть состоит в воздействии на пациента аллергеном в постепенно повышаемых дозах. Однако суммарная стоимость аллерген-специфической иммунотерапии сопоставима с таковой другого действенного способа пережить сезонную аллергию, а именно — переездом в другую климатическую зону на время пыления.

### КОНСЕНСУС ПО АГП

Первые АГП — фенбензамин и пирирамина малаат — начали применять еще в 1942 г. Впоследствии появились новые АГП для использования в клинической практике (цетиризин, лоратадин и др.). К третьему поколению пытались отнести метаболиты и стереоизомеры современных АГП (левоцетиризин, дезлоратадин и др.). В настоящее время считают, что эти ЛС следует относить к АГП второго поколения, поскольку между ними и предыдущими препаратами второго поколения нет существенной разницы. Согласно Консенсусу по АГП название «третье поколение» решено зарезервировать для обозначения синтезируемых в будущем препаратов, которые по ряду основных характеристик будут отличаться от известных соединений. Тем не менее в некоторых научных работах левоцетиризин, дезлоратадин, фексофенадин и норастемизол относят к АГП третьего поколения.

В то же время следует отметить, что между АГП первого и второго поколения существует много отличий. Прежде всего это наличие или отсутствие седативного эффекта. Седативное действие при приеме АГП первого поколения субъективно отмечают 40–80% больных. Его отсутствие у отдельных лиц не исключает объективного отрицательного действия этих средств на когнитивные функции, на которые пациенты могут не жаловаться (способность к управлению автомобилем, обучению и др.). Нарушение функции ЦНС происходит при приеме этих средств даже в минимальных дозах. Влияние АГП первого поколения на ЦНС такое же, как при употреблении алкоголя и приеме седативных препаратов (бензодиазепинов и др.).

В свою очередь, препараты второго поколения практически не проникают через гематоэнцефалический барьер, поэтому не снижают умственную и физическую активность пациентов. Кроме того, АГП первого и второго поколений отличаются наличием или отсутствием побочных эффектов, длительностью действия, развитием привыкания.

### ПОСЕТИТЕЛЬ С АЛЛЕРГИЕЙ

Если посетитель с подозрением на аллергию приходит в аптеку, фармацевт должен выяснить: кто именно нуждается в помощи (взрослый или ребенок), обращался ли он к врачу, какие симптомы беспокоят и в чем они выражаются; проводились ли какие-нибудь лечебные мероприятия и применялись ли какие-либо ЛП.



**Если посетитель с подозрением на аллергию приходит в аптеку, фармацевт должен выяснить: кто именно нуждается в помощи (взрослый или ребенок), обращался ли он к врачу, какие симптомы беспокоят и в чем они выражаются; проводились ли какие-нибудь лечебные мероприятия и применялись ли какие-либо ЛП**

Если посетитель не обращался за медицинской помощью, его следует направить на консультацию к врачу, поскольку под маской аллергических реакций могут скрываться заболевания органов респираторного тракта, пищеварительной и сердечно-сосудистой систем, кожи и др. Если диагноз установил врач, но назначенное лечение оказалось недостаточно эффективным, изменять или усиливать его также должен специалист. Задача фармацевта состоит в том, чтобы уменьшить выраженность симптомов заболевания с помощью безрецептурных АГП. Для лечения различных проявлений аллергии назначают препараты как для системного (таблетки, драже, сиропы и т.д.), так и для местного применения (мази, гели, кремы, капли для носа, глаз и др.).

При этом эффективность лечения значительно усилится, если пациент будет избегать контакта с потенциальными алергенами, применять воздухоочистители в помещении, чаще проводить влажную уборку и соблюдать гипоаллергенную диету.

### УГРОЖАЮЩИЕ СИМПТОМЫ, ПРИ КОТОРЫХ СЛЕДУЕТ НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ:

- приступы удушья, затрудненное дыхание, резкое снижение уровня артериального давления, нарушения со стороны нервной системы;
- чувство страха, беспричинное беспокойство, повышенная двигательная активность или, напротив, чрезмерная слабость;
- признаки отека гортани (затрудненное дыхание, хриплый голос, «лающий» кашель);
- распространение отека на верхнюю половину лица;
- тошнота, рвота, боль в животе;
- повышение температуры тела и гнойные либо кровянистые выделения из носа;
- невозможность купирования проявлений аллергии в течение 24 ч после начала лечения.

Подготовила Александра Демецкая, канд. биол. наук