



Ольга Олександрівна НАУМОВА, кандидатка медичних наук,
 Центр алергічних захворювань верхніх дихальних шляхів,
 ДУ «Інститут отоларингології ім. О.С. Коломійченка НАМН України» (м. Київ)

ПРАКТИЧНИЙ ДОСВІД: КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК СКЛАДНОЇ ПЕРЕХРЕСНОЇ АЛЕРГІЇ В 13-РІЧНОГО ПІДЛІТКА

У клінічній діяльності лікарів випадки перехресної алергії є одночасно як складними, так і дуже цікавими. Особливо це стосується педіатричної практики, коли захворювання дебютує в немовля й невпинно ускладнюється з віком. Діагностичний пошук справжньої алергії та диференціація від клінічно незначущої сенсibilізації за допомогою рутинної алергодіагностики іноді демонструють заплутаний візерунок результатів. Вагомою допомогою в цих випадках є молекулярна алергодіагностика, котра дає змогу розрізнити справжню й перехресну сенсibilізацію, виявити причинно-значущу алергію, відокремити головні (мажорні) компоненти алергенів.

Лікування алергічних захворювань передбачає застосування елімінаційних заходів, фармакологічних препаратів, проходження навчальних програм і алергеноспецифічної імунотерапії при доведеному IgE-залежному механізмі розвитку. Фармакотерапія залежить від основного захворювання. При полінозі, котрий проявляється алергічним ринітом (АР), це застосування інтраназальних глюкокортикостероїдів (ІНГКС) і антигістамінних препаратів (АГП). У разі харчової алергії з ризиком анафілаксії розглядають навчання пацієнта та застосування адреналіну.

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК

В алергоцентр звернулися батьки з 13-річним хлопцем зі скаргами на закладеність носа, чхання, виділення з носа, сльозотечу з травня по листопад. У період загострення симптоми заважають фізичній активності та сну. Хворіє з дитинства. Харчова алергія на рибу. Вперше ця алергічна реакція була виявлена, коли дитина доторкнулася до риби в маминій тарілці в 6 місяців, набрякли пальчики. Із часом почався обструктивний синдром у разі вдихання парів готової або свіжої риби. Із 8 років з'явилися симптоми АР у серпні. Пацієнт приймав АГП періодично на вимогу. Щороку симптоми посилювалися та стали турбувати вже й у травні-червні. У 10 років батьки стали помічати, що після вживання горіхів дитина скаржиться на пирхоту в горлі. Нещодавно з'явилася алергічна реакція на ківі, яка проявляється свербіжем

у порожнині рота. Неодноразово проводили алергодіагностику екстрактами алергенів, було підтверджено сенсibilізацію до пилку дерев, лугових трав, бур'янів і алергічну реакцію на рибу та горіхи. Останнім часом став турбувати кашель під час контакту з котами.

• Діагностика

Для прик-тестів використовували стандартні набори пилоквих алергенів, які містять в 1 мл 10 000 PNU за стандартною методикою. Під час проведення прик-тестів у пацієнта було виявлено сенсibilізацію до пилку дерев – берези 6×6, тимофіївки 8×7, бур'янів – амброзії 5×7 і полину 7×8, а також до альтернативі 10×7 і алергенів kota 9×6. Позитивний тест контроль-гістамін 6×6. Було проведено FeNo-тест – 30 ppb (N 20 ppb). Астму не виявлено. Для підтвердження сенсibilізації пацієнту рекомендували пройти молекулярну алергодіагностику. За її результатами, істинну алергію виявлено тільки на пилок лугових трав, амброзії, полину й альтернативі. Позитивні тести на березу були зумовлені сенсibilізацією до Bet v 6. Bet v 6, мінорний алерген пилку берези, є білком ізофлавоноредуктази (IFR) з молекулярною масою 35 кДа. Близько 10-15% пацієнтів, які чутливі до пилку берези, мають сенсibilізацію до Bet v 6. Згідно з дослідженнями поширеність чутливості до Bet v 6 може відрізнятися в різних географічних регіонах, залежно від різноманітності протестованої популяції. Пацієнти, котрі мають сенсibilізацію до Bet v 6, можуть страждати від таких алергічних реакцій, як шкірні реакції, респіраторна алергія (астма), шлунково-кишкові реакції, кон'юнктивіт і оральна алергія, пов'язана з пилом (набряк і свербіж язика, губ та/або горла). Bet v 6 демонструє перехресну реакцію з білками різних рослинних продуктів (наприклад, яблуко, морква, банан, груша, персик, нектарин, арахіс, волоський горіх, селера, помідори) та пилом інших дерев або трав (наприклад, японського кедрa, тополі, сосни). Є незначна реакція на мажорний алерген бука (перехрест із грабом), наразі ця сенсibilізація не потребує лікування – спостерігаємо. Симптоми АР, які почали турбувати дитину в серпні, були зумовлені насамперед сенсibilізацією до альтернативі – 40,73 Од (рис. 1).

Ідентифікаційний номер пацієнта:

Пациент:

Дата народження:

Ідентифікаційний номер зразка:

ОФІ код:

Протестовано:

Протестовані алергени:

295

Метод випробування:
ALEX²

Лікуючий лікар

Додаткова інформація:

Примітка. Внутрішній контроль якості (перевірка достовірності для GD) знаходився в межах допустимого діапазону.

Лабораторний звіт: короткий виклад інформації про досліджувану сенсибілізацію

Пилок

Пилок злаків

Пилок дерев

Пилок бур'янів

КЛІЩІ

Домашні пилові кліщі та комірні кліщі

Бобові культури

Злаки

Спеції

Фрукти

Овочі

Горіхи та насіння

ОТРУТИ ТА КОМАХИ

Мураха, Бджола, Оса

Тарган

МІКРООРГАНІЗМИ

Цілість та дріжджові гриби

ПРОДУКТИ ТВАРИННОГО ПОХОДЖЕННЯ

Молоко

Яйця

Риба та морепродукти

М'ясо свійських тварин та комах

ЛУПА ТВАРИН

Домашні тварини

Домашня худоба

ІНШІ

Латекс

Фікус

CCD

Паразит

Найвища виміряна концентрація IgE в групі алергенів

< 0.3 kU/L

0.3 - 1 kU/L

1 - 5 kU/L

5 - 15 kU/L

> 15 kU/L

Негативний або невідзначений

Низький рівень IgE

Помірний рівень IgE

Високий рівень IgE

Дуже високий рівень IgE

Позначення	Е/М	Алерген	Сімейство білків	kU/L
Олива		Ole e 1	Ole e 1-Family	< 0,10
		Ole e 9	1,3 β Glucanase	< 0,10
Фінікова пальма		Pho d 2	Profilin	< 0,10
Платан кленолистий		Pla a 1	Plant Invertase	< 0,10
		Pla a 2	Polygalacturonase	< 0,10
		Pla a 3	nsLTP	4,71
Тополь чорна (осокір)		Pop n		< 0,10
В'яз		Ulm c		< 0,10

Пилок бур'янів

Щириця звичайна (амарант)		Ama r		< 0,10
		Amb a		3,66
Амброзія полинолиста		Amb a 1	Pectate Lyase	6,70
		Amb a 4	Plant Defensin	< 0,10
		Art v		1,40
Полин звичайний		Art v 1	Plant Defensin	< 0,10
		Art v 3	nsLTP	9,55
		Can s		0,18
Конопля звичайна (посівна)		Can s 3	nsLTP	1,78
		Che a		< 0,10
Лобода біла		Che a 1	Ole e 1-Family	< 0,10
Переліска однорічна		Mer a 1	Profilin	< 0,10
Настінниця розлога		Par j		0,11
		Par j 2	nsLTP	< 0,10
Подорожник ланцетолистий		Pla l		< 0,10
		Pla l 1	Ole e 1-Family	< 0,10
Курай поташевий		Sal k		< 0,10
		Sal k 1	Pectin Methyltransferase	< 0,10
Кропива		Urt d		< 0,10

КЛІЩ

Європейський кліщ домашнього пилу

Американський кліщ домашнього пилу		Der f 1	Cysteine protease	0,23
		Der f 2	NPC2 Family	< 0,10
Європейський кліщ домашнього пилу		Der p 1	Cysteine protease	< 0,10
		Der p 2	NPC2 Family	< 0,10

Екстракт алергену Молекулярний алерген IgE < 0,3 негативна або сумнівна

Позначення	Е/М	Алерген	Сімейство білків	kU/L
ПИЛОК				
Пилок трави				
Цинопод пальчатий		Cyn d		0,36
		Cyn d 1	Beta-Expansin	0,94
Пажитниця багаторічна		Lol p 1	Beta-Expansin	10,84
Паспалум		Pas n		0,20
Тимофіївка лучна		Phi p 1	Beta-Expansin	7,25
		Phi p 2	Expansin	< 0,10
		Phi p 5.0101	Grass Group 5/6	< 0,10
		Phi p 6	Grass Group 5/6	< 0,10
		Phi p 7	Polcalcin	< 0,10
		Phi p 12	Profilin	< 0,10
Очерет звичайний		Phr c		0,10
Жито посівне		Sec c-pollen		< 0,10
Пилок дерев				
Акація срібляста (Рід тропічних дерев)		Aca m		0,10
Айлант найвищий		Ail a		< 0,10
Вільха чорна (клепка)		Aln g 1	PR-10	0,14
		Aln g 4	Polcalcin	< 0,10
Береза повисла		Bet v 1	PR-10	< 0,10
		Bet v 2	Profilin	< 0,10
		Bet v 6	Isoflavon Reductase	2,45
Шовковиця палерова		Bro pa		< 0,10
Ліщина		Cor a-pollen		< 0,10
Криптомерія японська		Cor a 1.0103	PR-10	< 0,10
		Cry j 1	Pectate Lyase	43,19
Кипарис аризонський		Cup a 1	Pectate Lyase	0,13
Кипарис вічнозелений		Cup s		< 0,10
Бук		Fag s 1	PR-10	0,39
Ясень звичайний (високий)		Fra e		< 0,10
		Fra e 1	Ole e 1-Family	< 0,10
Волоський горіх, пилок		Jug r-pollen		< 0,10
Ялівець мексиканський (гірський кедр – народна назва)		Jun a		< 0,10
Шовковиця червона		Mor r		< 0,10
Екстракт алергену Молекулярний алерген IgE < 0,3 негативна або сумнівна				

Позначення	Е/М	Алерген	Сімейство білків	kU/L
		Der p 5	unknown	0,16
		Der p 7	Mites, Group 7	< 0,10
		Der p 10	Tropomyosin	< 0,10
		Der p 11	Myosin, heavy chain	< 0,10
		Der p 20	Arginine kinase	< 0,10
		Der p 21	unknown	< 0,10
		Der p 23	Peritrophin-like protein domain	< 0,10

Борошняний кліщ

Acarus siro		Aca s		< 0,10
Blomia tropicalis		Blo t 5	Mites, Group 5	< 0,10
		Blo t 10	Tropomyosin	< 0,10
		Blo t 21	unknown	< 0,10
Glycyphagus domesticus		Gly d 2	NPC2 Family	< 0,10
Lepidoglyphus destructor		Lep d 2	NPC2 Family	< 0,10
Tyroglyphus putrescentiae		Tyr p		< 0,10
		Tyr p 2	NPC2 Family	< 0,10

Пліснява та дріжджі

Malassezia sympodialis		Mala s 5	unknown	< 0,10
		Mala s 6	Cyclophilin	< 0,10
		Mala s 11	Mn Superoxid-Dismutase	< 0,10
Пекарські дріжджі		Sac c		< 0,10

Пліснява

Alternaria alternata		Alt a 1	Alt a 1-Family	40,73
		Alt a 6	Enolase	< 0,10
Aspergillus fumigatus		Asp f 1	Mitogillin Family	< 0,10
		Asp f 3	Peroxisomal Protein	< 0,10
		Asp f 4	unknown	< 0,10
		Asp f 6	Mn Superoxid-Dismutase	< 0,10
Cladosporium herbarum		Cla h		< 0,10
		Cla h 8	Short Chain Dehydrogenase	< 0,10

Екстракт алергену Молекулярний алерген IgE < 0,3 негативна або сумнівна

Рис. 1. Результати молекулярної алергодіагностики. Дуже високі рівні IgE (синій рівень) до криптомерії японської, Cry j 1, і Alternaria alternata, Alt a 1. Високі рівні IgE (червоний рівень) до амброзії, полину, пажитниці й тимофіївки

37

- ▼ Перехресна сенсibilізація до PR10 і профіліну: ↑ орального алергічного синдрому та ↓ системних реакцій
- ▼ Перехресна сенсibilізація до полкальцину: ↓ анафілаксії
- ▼ Перехресна сенсibilізація до нікелю: потенційно захисний чинник у разі пов'язаної з неспецифічними LTP контактної кропив'янки
- ▼ Can s 3 як первинний сенсibilізатор: ↓ перехресної реактивності з Pru p 3 (↑ тяжких реакцій)
- ▼ Trі a 14 як первинний сенсibilізатор: ↓ перехресної реактивності з іншими неспецифічними LTP (це причинний алерген у разі залежної від пшениці анафілаксії, що пов'язана з фізичним навантаженням, і астми пекаря)
- ▼ Par j 2, Ole e 7: ↓ системних реакцій
- ▼ Дитинство: ↓ тяжких реакцій

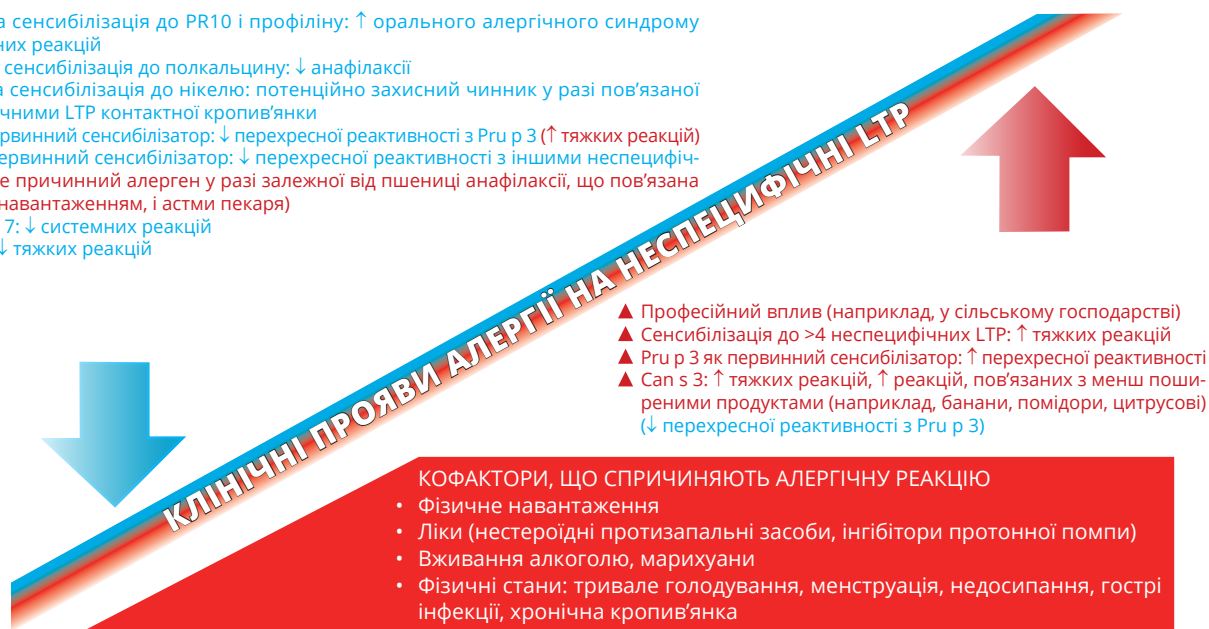


Рис. 2. Фактори та кофактори, що впливають на клінічні прояви алергії на неспецифічні LTP

Виявлено сенсibilізацію до мажорного алергену амброзії (Amb a 1 – 6,70 Од) і до мажорних алергенів лугових трав. У результаті дослідження встановлено сенсibilізацію до Art v 3 – до LTP, що пояснює реакцію на ківі, яка спостерігається у дитини (Act d 10 – 1,45 Од). Виявлено сенсibilізацію й до інших LTP – кукурудза, персик, селера, арахіс, фундук. Поки що реакцій на ці продукти не спостерігається. Проте з огляду на той факт, що LTP термостабільні та можуть спричинити тяжкі алергічні реакції (від орального алергічного синдрому до анафілаксії), потрібно враховувати всі можливі чинники, що посилюють цю реакцію (рис. 2) [1].

Алергічна реакція на горіхи зумовлена сенсibilізацією не тільки до LTP, а й до запасних білків, що несе в собі загрозу розвитку анафілаксії. Батьки попереджені, що потрібно ретельно стежити за присутністю навіть слідів горіхів у продуктах. Алергічна реакція на рибу зумовлена сенсibilізацією до β -Parvalbumin (рис. 3, 4), який є не тільки харчовим алергеном, а й інгаляційним. Що ми й спостерігаємо в пацієнта.

Нещодавно з'явилася реакція на тварин, зумовлена сенсibilізацією до Uteroglobulin і Lipocalin kota. Виявлена сенсibilізація до Lipocalin собаки є перехресною та поки що не має клінічної значущості (рис. 4).

Діагноз: поліноз, сенсibilізація до пилку лугових трав, бур'янів і альтернатив, алергенів kota, персистивний перебіг, середній ступінь тяжкості. Перехресна харчова алергія, сенсibilізація до LTP фруктів і овочів. Харчова алергія на горіхи (запасні білки) та β -Parvalbumin.

• Лікування

Настанови ARIA рекомендують АГП другого покоління, ІНГКС і комбінацію обох засобів як препарати першого вибору для лікування середньотяжкого та персистивного АР, навіть в одному пристрої [2, 3].

Застосування комбінованих препаратів допомагає уникнути можливих проблем із прихильністю

до призначеної терапії завдяки використанню відразу 2 або 3 молекул лікарських засобів одночасно.

Перевагами використання фіксованої комбінації ІНГКС та ІНАГП у формі назального спрею є: 1) висока ефективність і контроль симптомів у пацієнтів з помірно тяжким або тяжким АР; 2) швидкий початок дії та вплив на весь комплекс симптомів АР; 3) високий профіль безпеки комбінації ІНГКС та ІНАГП у формі назального спрею. Враховуючи все це та з огляду на тривалість загострення (з травня по листопад), пацієнту рекомендовано Ріалтріс по 2 впорскування в кожну ніздрю 2 рази на день. Ріалтріс («Гленмарк Фармасьютикалс ЛТД») – це фіксована комбінація олопатадину гідрохлориду та мометазону фууроату моногідрату у формі назального спрею.

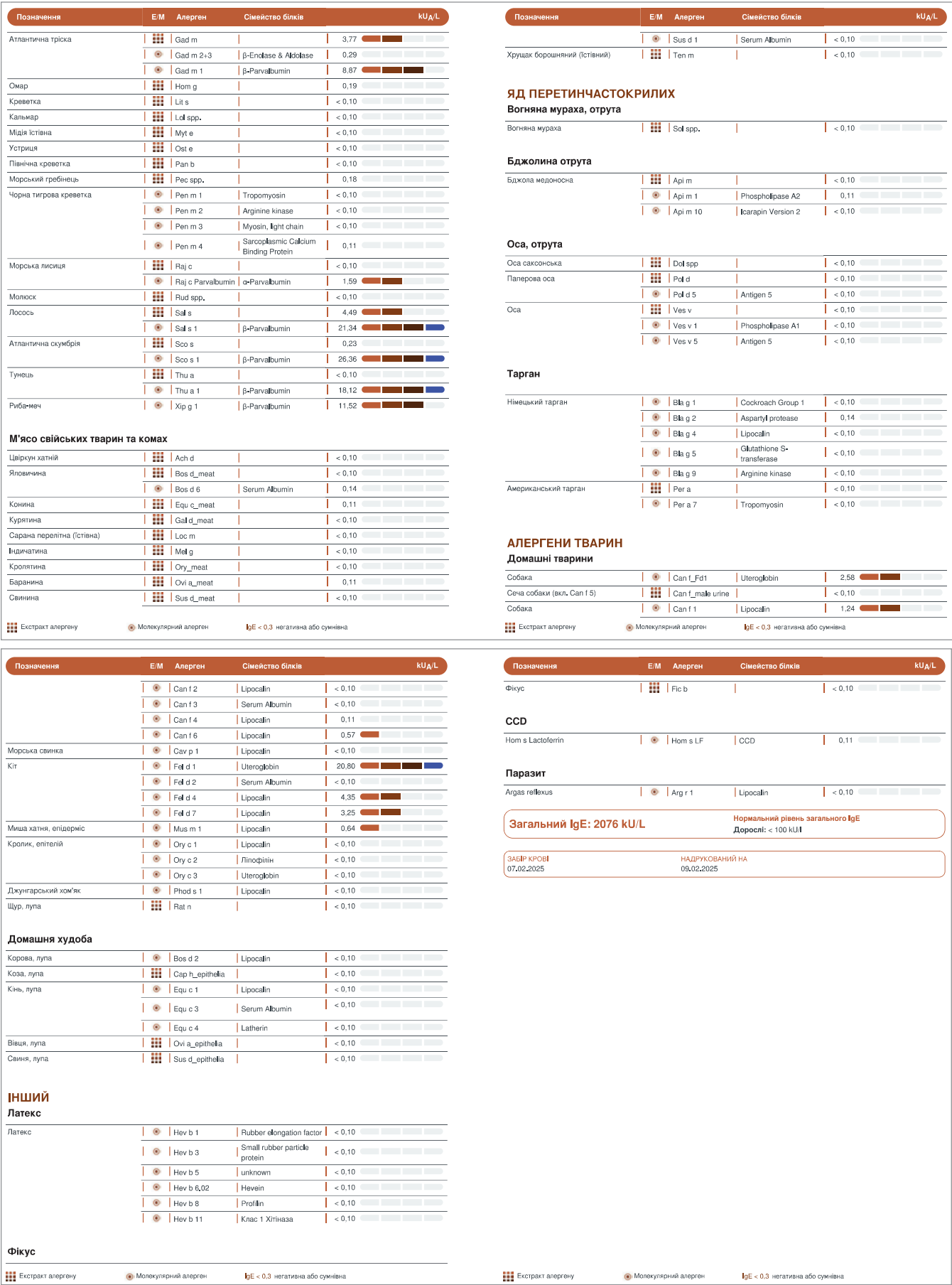
Олопатадин є потужним селективним АГП, який стабілізує опасисті клітини, чинить антагонізм до H_1 -рецепторів гістаміну та блокує патогенетичний шлях індукованої гістаміном продукції запальних цитокінів, перешкоджає розвитку реакцій гіперчутливості в епітеліальних клітинах.

Мометазону фууроат – ІНГКС для місцевого застосування з протизапальними властивостями, що діє шляхом зв'язування з глюкокортикоїдними рецепторами, які присутні в цитоплазмі більшості типів клітин людини, з подальшою транслокацією через ядерну мембрану, взаємодією з іншими ядерними факторами, що дає змогу регулювати транскрипцію генів і синтез білка та досягати пригнічення вивільнення медіаторів алергічних реакцій.

Ефективність препарату Ріалтріс у лікуванні АР було перевірено у 2 подвійно сліпих рандомізованих плацебо-контрольованих дослідженнях II фази та 3 дослідженнях III фази за участю пацієнтів із сезонним АР у групі, що отримувала фіксовану комбінацію олопатадину/мометазону двічі на добу, та в контрольній групі, що отримувала плацебо. У результаті в усіх 5 дослідженнях спостерігалось

Позначення	Е/М	Алерген	Сімейство білків	kU _A /L
Penicillium chrysogenum		Pen ch		< 0,10
ПРОДУКТИ РОСЛИННОГО ПОХОДЖЕННЯ				
Бобові культури				
Арахіс		Ara h 1	7/8S Globulin	< 0,10
		Ara h 2	2S Albumin	< 0,10
		Ara h 3	11S Globulin	< 0,10
		Ara h 6	2S Albumin	< 0,10
		Ara h 8	PR-10	< 0,10
		Ara h 9	nsLTP	7,06
Нут звичайний		Ara h 15	Олеозин	< 0,10
		Cic a		< 0,10
Соя		Gly m 4	PR-10	< 0,10
		Gly m 5	7/8S Globulin	< 0,10
		Gly m 6	11S Globulin	< 0,10
		Gly m 8	2S Albumin	< 0,10
Сочевиця		Len c		< 0,10
Зелена квасоля		Pha v		< 0,10
Горох		Pis s		< 0,10
Злаки				
Овес		Ave s		< 0,10
Кіноа		Che q		< 0,10
Гречка звичайна		Fag e		0,16
		Fag e 2	2S Albumin	0,23
Ячмінь		Hor v		< 0,10
Насіння люпину		Lup a		< 0,10
Рис		Ory s		< 0,10
Пшона		Pan m		0,16
Жито		Sec c_lour		< 0,10
Пшениця		Tri a a_T1	Alpha-Amylase Trypsin-Inhibitor	< 0,10
		Tri a 14	nsLTP	< 0,10
		Tri a 19	Omega-5-Gliadin	0,10
Пшениця спелта		Tri s		0,14
Екстракт алергену Молекулярний алерген IgE < 0,3 негативна або сумнівна				
Позначення	Е/М	Алерген	Сімейство білків	kU _A /L
Часник		All s		< 0,10
Селера		Api g 1	PR-10	< 0,10
		Api g 2	nsLTP	1,80
		Api g 6	nsLTP	< 0,10
Морква		Dau c		< 0,10
		Dau c 1	PR-10	< 0,10
Картопля		Sol t		< 0,10
Помідор		Sola I		< 0,10
		Sola I 6	nsLTP	< 0,10
Горіхи				
Кешью		Ana o		1,35
		Ana o 2	11S Globulin	< 0,10
		Ana o 3	2S Albumin	0,63
Бразильський горіх		Ber e		< 0,10
		Ber e 1	2S Albumin	< 0,10
Пекан, горіх		Car i		1,30
Фундук		Cor a 1,0401	PR-10	< 0,10
		Cor a 8	nsLTP	6,79
		Cor a 9	11S Globulin	0,71
		Cor a 11	7/8S Globulin	0,64
Горіх волосистий		Cor a 14	2S Albumin	0,55
		Jug r 1	2S Albumin	2,04
		Jug r 2	7/8S Globulin	1,14
		Jug r 3	nsLTP	0,32
		Jug r 4	11S Globulin	1,12
		Jug r 6	7/8S Globulin	< 0,10
Макадамія, горіх		Mac i 2S Albumin	2S Albumin	1,83
		Mac inte		2,28
Фісташка		Pis v 1	2S Albumin	1,30
		Pis v 2	11S Globulin subunit	< 0,10
		Pis v 3	7/8S Globulin	< 0,10
Мигдаль		Pru du		< 0,10
Насіння				
Насіння гарбуза		Cuc p		< 0,10
Екстракт алергену Молекулярний алерген IgE < 0,3 негативна або сумнівна				
Позначення	Е/М	Алерген	Сімейство білків	kU _A /L
Кукурудза		Zea m		2,10
		Zea m 14	nsLTP	5,29
Спеції				
Паприка		Cap a		< 0,10
Кимін звичайний		Car c		< 0,10
Орегано		Ori v		< 0,10
Петрушка		Pet c		< 0,10
Аніс		Pim a		< 0,10
Гриця		Sin		< 0,10
		Sin a 1	2S Albumin	< 0,10
Фрукти				
Ківі		Act d 1	Cysteine protease	< 0,10
		Act d 2	TLP	< 0,10
		Act d 5	Kiwelin	< 0,10
		Act d 10	nsLTP	1,45
Папайя		Car p		< 0,10
Апельсин		Cit s		< 0,10
Диня		Cuc m 2	Profilin	< 0,10
Іюжир		Fic c		< 0,10
Полуниця		Fra a 1+3	PR-10+LTP	4,76
Яблуко		Mal d 1	PR-10	< 0,10
		Mal d 2	TLP	0,10
		Mal d 3	nsLTP	4,78
Манго		Man i		< 0,10
Банан		Mus a		< 0,10
Авокадо		Pers a		< 0,10
Вишня		Pru av		< 0,10
Персик		Pru p 3	nsLTP	8,83
Груша		Pyr c		< 0,10
Чорниця		Vac m		< 0,10
Виноград		Vit v 1	nsLTP	2,75
Овочі				
Цибуля		All c		< 0,10
Екстракт алергену Молекулярний алерген IgE < 0,3 негативна або сумнівна				
Позначення	Е/М	Алерген	Сімейство білків	kU _A /L
Соняшник, насіння		Hel a		1,27
Мак		Pap s		1,44
		Pap s 2S Albumin	2S Albumin	0,92
Кунжут		Ses i		0,22
		Ses i 1	2S Albumin	0,33
Насіння пажитника		Tri fo		< 0,10
ПРОДУКТИ ТВАРИННОГО ПОХОДЖЕННЯ				
Молоко				
Коров'яче молоко		Bos d_milk		< 0,10
		Bos d 4	α-Lactalbumin	< 0,10
		Bos d 5	β-Lactoglobulin	< 0,10
		Bos d 8	Casein	< 0,10
Верблюдець молоко		Cam d		< 0,10
Козяче молоко		Cap h_milk		< 0,10
Кобиляче молоко		Equ c_milk		< 0,10
Овоче молоко		Ovi a_milk		< 0,10
Яйце				
Яєчний білок		Gal d_white		< 0,10
Яєчний жовток		Gal d_yolk		< 0,10
Яєчний білок		Gal d 1	Ovomucoid	0,10
		Gal d 2	Ovalbumin	< 0,10
		Gal d 3	Ovotransferrin	< 0,10
		Gal d 4	Lysozym C	0,25
Яєчний жовток		Gal d 5	Serum Albumin	< 0,10
Морепродукти				
Anisakis simplex		Ani s 1	Kunitz Serin Protease Inhibitor	< 0,10
		Ani s 3	Tropomyosin	< 0,10
Краб		Chi spp.		< 0,10
Оселедець атлантичний		Cku h		3,50
		Cku h 1	β-Parvalbumin	22,67
Креветка піщана		Cra c 6	Тропонін C	< 0,10
Короп		Cyp c 1	β-Parvalbumin	22,30
Екстракт алергену Молекулярний алерген IgE < 0,3 негативна або сумнівна				

Рис. 3. Результати молекулярної алергодіагностики. Дуже високі рівні IgE (синій рівень) до антигенів оселедця та коропа, β-Parvalbumin



статистично значуще покращення стану пацієнтів за даними опитувальників rTNSS (загальна оцінка тяжкості назальних симптомів) та iTNSS (миттєва оцінка загальних назальних симптомів).

Вторинні кінцеві точки, що вимірювалися в кожному клінічному дослідженні, склалися з рефлекторної загальної оцінки очних симптомів (rTOSS), миттєвої загальної оцінки очних симптомів (iTOSS) та опитувальника якості життя RQLQ(S) при ринокон'юнктивіті. Було встановлено, що в усіх 5 клінічних дослідженнях застосування фіксованої комбінації олопатадину/мометазону також значно покращувало очні симптоми [4-8].

Комбінація ІНАГП другого покоління олопатадину 600 мкг та ІНГКС мометазону фууроату 25 мкг у фіксованій дозі є дієвим засобом для лікування пацієнтів з інтермітивною та персистивною формами АР,

що забезпечує швидкий і тривалий контроль симптомів і сприяє покращенню якості життя пацієнтів [4]. Перевагою застосування цього комбінованого препарату є й швидкий початок дії – вже через 15 хвилин після інтраназального введення [9].

Також пацієнту було рекомендовано проводити елімінацію алергену зі слизової оболонки носа за допомогою сольових розчинів протягом усього періоду цвітіння. У разі розвитку тяжкої алергічної реакції на харчові алергени – адреналін (Епіпен). Сувору елімінаційну дієту (риба, горіхи). Відстежувати прояви алергії на продукти, до яких виявлено сенсibilізацію. За розвитку клінічних симптомів виключити їх зі вживання в будь-якому вигляді (сирі та термічно оброблені). Розглянути можливість алергеноспецифічної імунотерапії в динаміці.

Література

1. Ridolo E., Barone A., Ottoni M., et al. Factors and co-factors influencing clinical manifestations in nsLTPs allergy: between the good and the bad. *Front. Allergy*. 2023; 4: 1253304. doi: 10.3389/falgy.2023.1253304.
2. Klimek L., Klimek F., Bergmann C., et al. Efficacy and safety of the combination nasal spray olopatadine hydrochloride-mometasone furoate in the treatment of allergic rhinitis. *Allergo J. Int.* 2024; 33: 9-19. doi: 10.1007/s40629-023-00282-5.
3. Klimek L., Bachert C., Pfaar O., et al. ARIA guideline 2019: treatment of allergic rhinitis in the German health system. *Allergol. Select.* 2019; 3 (1): 22-50. doi: 10.5414/ALX02120E.
4. Lim L., Lipari M., Kale-Pradhan P. Intranasal olopatadine-mometasone in the treatment of seasonal allergic rhinitis. *Ann. Pharmacother.* 2023; 57 (5): 570-578. doi: 10.1177/10600280221124230.
5. Patel P., Salapatek A.M., Tantry S.K. Effect of olopatadine-mometasone combination nasal spray on seasonal allergic rhinitis symptoms in an environmental exposure chamber study. *Ann. Allergy Asthma Immunol.* 2019; 122 (2): 160-166.e1. doi: 10.1016/j.anai.2018.10.011.
6. Gross G.N., Berman G., Amar N.J., Caracta C.F., Tantry S.K. Efficacy and safety of olopatadine-mometasone combination nasal spray for the treatment of seasonal allergic rhinitis. *Ann. Allergy Asthma Immunol.* 2019; 122 (6): 630-638.e3. doi: 10.1016/j.anai.2019.03.017.
7. Hampel F.C., Pedinoff A.J., Jacobs R.L., Caracta C.F., Tantry S.K. Olopatadine-mometasone combination nasal spray: evaluation of efficacy and safety in patients with seasonal allergic rhinitis. *Allergy Asthma Proc.* 2019; 40 (4): 261-272. doi: 10.2500/aap.2019.40.4223.
8. Segall N., Prenner B., Lumry W., Caracta C.F., Tantry S.K. Long-term safety and efficacy of olopatadine-mometasone combination nasal spray in patients with perennial allergic rhinitis. *Allergy Asthma Proc.* 2019; 40 (5): 301-310. doi: 10.2500/aap.2019.40.4233.
9. Seidman M.D., Gurgel R.K., Lin S.Y., et al. Clinical practice guideline: allergic rhinitis executive summary. *Otolaryngol. Head Neck Surg.* 2015; 152 (2): 197-206. doi: 10.1177/0194599814562166.

ХАРЧОВА АЛЕРГІЯ	ПИЛОК ДЕРЕВ	ПИЛОК ЛУГОВИХ ТРАВ	АМБРОЗІЯ	ПОЛИН	ЛАТЕКС
ФРУКТИ					
ЯБЛУКО					
АБРИКОС					
ПОЛУНИЦЯ					
ВИШНЯ					
КІВІ					
ДИНЯ					
НЕКТАРИН					
КАВУН					
АВОКАДО					
ПАПАЙЯ					
БАНАН					
АПЕЛЬСИН					
ПЕРСИК					
ГРУША					
СЛИВА					
ІНЖИР					
МАНГО					
ЛІЧИ					
МАК					
ВИНОГРАД					
ОВОЧІ					
ПЕРЕЦЬ					
МОРКВА					
СЕЛЕРА					
ПАСТЕРНАК					
КАРТОПЛЯ					
ПОМІДОР					
КАБАЧКИ					
ФЕНХЕЛЬ					
ОГІРКИ					
ЦУКІНІ					
БОБОВІ					
КВАСОЛЯ					
СОЯ					
ГОРОХ					
СОЧЕВИЦЯ					
ТРАВИ І СПЕЦІЇ					
АНІС					
РОМАШКА					
КМИН					
КОРІАНДР					
ЦИКОРІЙ					
КРІП					
ПЕРЕЦЬ (ЗЕЛЕНИЙ)					
ГІБІСКУС					
ПЕТРУШКА					
КІНЗА					
ЗІРА					
САЛАТ ЛАТУК					
ШПІНАТ					
АРТИШОК					
ГОРІХИ І НАСІННЯ					
МИГДАЛЬ					
ВОЛОСЬКИЙ ГОРІХ					
ФУНДУК					
АРАХІС					
НАСІННЯ СОНЯШНИКУ					
КАШТАН					
ЗЛАКИ					
ПШЕНИЦЯ (МУКА)					
КУКУРУДЗА					

РІАЛТРІС

ОЛОПАТАДИНУ ГІДРОХЛОРИД +
МОМЕТАЗОНУ ФУРОАТ

Нова

ФІКСОВАНА
КОМБІНАЦІЯ
ДЛЯ ТЕРАПІЇ
АЛЕРГІЧНОГО
РИНИТУ

Моя
КОМБІНАЦІЯ
для
вдалого дня*

*Поліпшення симптомів АР та показників
якості життя порівняно з плацебо
($p < 0,05$)*^{1,4}



"Скорочена інструкція для медичного застосування лікарського засобу РІАЛТРІС". Склад: діючі речовини: олопатадину гідрохлорид і мометазону фуруат; 1 доза містить олопатадину гідрохлориду 665 мкг еквівалентно олопатадину 600 мкг та мометазону фуруату моногідрату еквівалентно мометазону фуруату 25 мкг; Лікарська форма. Спрей назальний дозований, суспензія. Клінічні характеристики. Показання. Сезонний алергічний риніт. Протипоказання. Підвищена чутливість до олопатадину гідрохлориду, мометазону фуруату або до інших компонентів препарату. Наявність нелікованої локалізованої інфекції слизової оболонки носової порожнини. Через гальмівний вплив кортикостероїдів на загоєння ран пацієнти, які нещодавно перенесли виразки носової перегородки, хірургічне втручання на носі або травму носа, не повинні застосовувати препарат Ріалтрис до повного одужання. Застосування у період вагітності або годування груддю. Спеціальних досліджень дії препарату Ріалтрис у період вагітності або годування груддю не проводилося. Ріалтрис слід застосовувати лише у разі, якщо очікувана користь для жінки перевищує потенційний ризик для плода. Застосування у період годування груддю. Невідомо, чи потрапляє олопатадину гідрохлорид та мометазону фуруат у грудне молоко людини. Ріалтрис жінкам, що годують груддю слід застосовувати лише у разі, якщо очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для дитини. Спосіб застосування та дози. Препарат призначений тільки для інтраназального застосування. Дорослі і діти віком від 12 років: рекомендована доза становить 2 впорскування в кожну ніздрю 2 рази на добу. Діти. Немає достатнього клінічного досвіду щодо застосування препарату дітям віком до 12 років, тому його не слід застосовувати пацієнтам цієї вікової категорії. Побічні реакції. Дані з безпеки, описані нижче, відображають застосування препарату Ріалтрис у 3062 пацієнтів з сезонним алергічним ринітом у клінічних дослідженнях тривалістю 2 тижні. З боку нервової системи: дисгевзія – часто; запаморочення, в'ялість, сонливість, тривожність, безсоння – нечасто. Інфекції та інвазії: фарингіт, інфекції дихальних шляхів – нечасто. З боку органів дихання, грудної клітки та середостіння: кашель, сухість у носі, дискомфорт у носі, подразнення горла, свистяче дихання – нечасто. З боку шлунково-кишкового тракту: сухість у роті, дискомфорт в животі, блювання – нечасто. З боку шкіри та підшкірної клітковини: висипання, свербіж, контактний дерматит – нечасто. Категорія відпуску. За рецептом. Виробник. Гленмарк Фармасьютикалз Лтд. / Glenmark Pharmaceuticals Ltd. Місцезнаходження виробника та його адреса місця провадження діяльності. Блок III, село Кішанпур, Бадді-Налагарх Роуд, текхіл Бадді, р-н Солан, Х.П. 173 205, Індія Реєстраційне посвідчення: UA/18235/01/01; Наказ МОЗ №1789 від 04.08.2020; Термін дії реєстраційного посвідчення: з 04.08.2020 по 04.08.2025 Інформація підготовлена: серпень 2020 року. Інформація про лікарський засіб надається для розміщення в спеціалізованих виданнях, призначених для медичних установ та лікарів, а також для розповсюдження на семінарах, конференціях, симпозіумах з медичної тематики. Повна інформація про препарат знаходиться в Інструкції для медичного застосування препарату. 1. Інструкції для медичного застосування лікарського засобу Ріалтрис. Реєстраційне посвідчення: UA/18235/01/01 Наказ МОЗ №1789 від 04.08.2020 Термін дії реєстраційного посвідчення: з 04.08.2020 по 04.08.2025. 2. Gross GN et al Ann Allergy Asthma Immunol 2019; 122:630-638. 3. Hampel FC et al Allergy Asthma Proc 2019; 40(4):261-272. 4. Segall N et al Allergy Asthma Proc 2019; 40(5):301-310.

glenmark
A new way for a new world