

Червоне око й алергія

Одними з найчастіших проявів алергії, яка насправді являє собою системний алергічний процес, є алергічний риніт (АР), алергічний кон'юнктивіт (АК) та їх поєднання – алергічний ринокон'юнктивіт. Добре відомо, що загальні підходи до лікування алергічних захворювань включають уникнення контакту з алергеном (немає алергену – немає алергії), застосування антигістамінних препаратів, підбір алергеноспецифічної імунотерапії тощо. Утім, локальна терапія як АК, так й АР має свої особливості, з якими добре обізнані офтальмологи й алергологи.



Щоб комплексно обговорити проблему алергічного ринокон'юнктивіту, в межах Всеукраїнського офтальмологічного марафону Ophthalmic iSchool була проведена міждисциплінарна експертна зустріч офтальмолога й алерголога «Червоне око й алергія». Як експерт-офтальмолог виступила голова правління громадської спілки «Всеукраїнський альянс офтальмологів», професор кафедри офтальмології Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця (м. Київ), доктор медичних наук Оксана Петрівна Вітовська, експерт-алерголог – заступник директора Центру алергічних захворювань верхніх дихальних шляхів ДУ «Інститут отоларингології ім. О.С. Коломійченка НАМН України» (м. Київ), доктор медичних наук Інна Володимирівна Гогунська.



Професор О.П. Вітовська зазначила, що тактика лікування АК залежить від вираженості клінічних проявів і скарг пацієнта. Звісно, першим кроком у лікуванні АК є уникнення контакту з алергеном і його елімінація (елементарне вмивання обличчя). З метою запобігання контакту алергену з кон'юнктивою рекомендується застосовувати препарати, котрі містять ектоїн. Відомо, що ектоїн утворює так званий ектоїнгідроксидний комплекс – бар'єр,

який захищає очі від шкідливої дії бактерій, алергенів та інших подразників.

Відповідно до сучасних рекомендацій препаратом першої лінії лікування АК є олопатадин. Цей препарат швидко покращує стан слизової оболонки очей і характеризується сприятливим профілем безпеки. Призначення олопатадину в режимі монотерапії може бути достатнім за наявності симптомів АК без виражених ознак запалення кон'юнктиви.

Олопатадин є препаратом подвійної дії. По-перше, він селективно блокує H₁-гістамінові рецептори, пригнічуючи вивільнення медіаторів запалення з опастистих клітин (тучних клітин, лаброцитів) у відповідь на дію гістаміну. По-друге, олопатадин здатен стабілізувати мембрани опастистих клітин, які відповідають за прояви алергічних реакцій негайного типу. Препарат не чинить будь-якого ефекту на α-адренергічні, дофамінові, мускаринові, серотонінові рецептори, а також не впливає на діаметр зіниць.



На українському фармацевтичному ринку олопатадин представлений препаратом Паллада у формі очних крапель, який:

- швидко усуває симптоми алергії (вже через 5 хв після застосування);
 - через 5 год після застосування достовірно знижує рівень еозинофілів, нейтрофілів і лімфоцитів у кон'юнктиві;
 - може призначатися тривалим курсом – до 4 міс;
 - може застосовуватися в дітей віком понад 3 роки.
- Препарат Паллада призначають двічі на день (уранці й увечері).

За наявності виражених проявів запалення кон'юнктиви лікування варто доповнити топічними офтальмологічними кортикостероїдами. При їх застосуванні необхідно пам'ятати про обов'язковий контроль внутрішньоочного тиску. Можна використовувати також і нестероїдні протизапальні препарати, проте вони можуть погіршувати стан рогівки та не належать до препаратів першої лінії лікування АК. У разі тяжких форм алергічних уражень доцільно призначити імуномодулятор циклоспорин.

Професор І.В. Гогунська звернула увагу, що для ефективного лікування алергічних захворювань необхідна точна їх діагностика, включаючи виявлення причинного алергену. На сьогодні виділяють три рівні діагностики алергічних захворювань: збір анамнезу; виконання шкірних прик-тестів; молекулярна алергодіагностика, що дає змогу ідентифікувати молекули алергенів і точно підібрати алергенспецифічну імунотерапію.

Лікування будь-якого алергічного захворювання, включаючи АР, передбачає такі заходи, як освіта пацієнта, елімінаційна терапія та профілактика, фармако-терапія, алергенспецифічна імунотерапія.



Під час загострення АР слід підсилити лікування місцевими кортикостероїдами.

Препаратом вибору в такій ситуації є Етагід (мометазон фуроат у формі назального спрею). Застосування Етагиду 1 раз на добу зазвичай дає змогу купірувати всі симптоми АР упродовж 24 год, включаючи закладеність носа. Препарат починає діяти вже протягом 7-12 год після першої дози з поступовим наростанням ефекту, тому перед його призначенням варто попередити пацієнта про цю особливість дії. У разі тривалого застосування він не тільки не сушить слизову оболонку носа, а й сприяє відновленню її нормальної структури. Високий профіль безпеки препарату Етагід дає змогу використовувати його в дітей із 2-річного віку.

Етагід показаний для лікування не лише алергічного ринокон'юнктивіту, а й інших захворювань носової порожнини. Зокрема, для лікування та профілактики сезонного й цілорічного АР, лікування та профілактики поліпозного риніту, лікування загострень синуситів (у комплексі з антибактеріальною терапією).

Дітям віком 2-12 років призначають по 1 впорскуванню (50 мкг) у кожну ніздрю 1 раз на день (добова доза – 100 мкг). Дорослим і дітям віком понад 12 років призначають по 2 впорскування в кожну ніздрю 1 раз на день (добова доза – 200 мкг). У разі дуже сильного загострення АР можливе застосування Етагиду по 2 впорскування в кожну ніздрю 2 рази на добу протягом не більш як 2 тиж.

Підготував В'ячеслав Килимчук

НОВИНИ МОЗ

МОЗ України оголошує місяць вчасного виявлення вірусних гепатитів

До Всесвітнього дня протидії вірусним гепатитам Міністерство охорони здоров'я (МОЗ) України розпочинає місячник їх вчасного виявлення. До такої ініціативи приєдналися 8 приватних лабораторій. Упродовж серпня ці заклади пропонують пройти тестування на вірусні гепатити за акційними цінами. Крім того, тестуватися й дізнатися гепатит-статус можна в сімейного лікаря або в лікарні, яка уклала договір на амбулаторний пакет медичної допомоги з Національною службою здоров'я України.

В Україні понад 1,3 млн осіб хворіють на вірусний гепатит С, майже 600 тис. – на вірусний гепатит В, причому більшість про свій діагноз не знає, а отже, не отримує лікування. Станом на 1 січня під медичним наглядом перебувають лише 6,9% хворих на гепатит С і 3,3% хворих на гепатит В.

Гепатити не є вироком, якщо лікування розпочато своєчасно. Завдяки новітнім препаратам прямої противірусної дії показник одужання від вірусного гепатиту С сягає 95%. Терапія триває від 12 до 24 тиж і практично не спричиняє побічних реакцій. Вірусний гепатит В вимагає пожиттєвого лікування, однак, якщо розпочати терапію вчасно, прогресування хвороби можна стримати й попередити ураження печінки. Попередити розвиток гепатиту В можна завдяки вакцинації, повний цикл якої складається з 3 щеплень. Безкоштовну вакцинацію дітей від гепатиту В в Україні запровадили 2002 року. Першу дозу немовлята отримують у пологовому будинку. Українці, народжені до 2002 року, здебільшого не мають захисту від хвороби, однак імунізуватися можна і в дорослому віці.

Держава повністю забезпечує потребу в противірусних препаратах: наразі в регіонах доступні майже 20 тис. курсів для лікування гепатиту С та приблизно 2 тис. – гепатиту В. Крім того, щорічно здійснюється замовлення життєво необхідних препаратів для лікування вірусних гепатитів коштом державного бюджету.

Відповідно до оновлених Стандартів надання медичної допомоги дорослим та дітям із вірусними гепатитами В та С, кожен українець має щонайменше раз у житті пройти обстеження на вірусні гепатити та повторювати його регулярно за наявності чинників ризикованої поведінки. До них, зокрема, належать отримання стоматологічних та косметологічних послуг, де можливий контакт із кров'ю, нанесення татувань та пірсингу тощо.

МОЗ рекомендує в окремих випадках щепити дітей 12+ проти COVID-19

МОЗ України наказом від 17.07.2021 затвердило рекомендації Національної технічної групи експертів з імунізацій щодо можливості вакцинації дітей віком від 12 років вакциною Comirnaty від Pfizer-BioNTech. Враховуючи наявні

наукові дослідження, рекомендації ВООЗ та відповідні зміни до інструкції вакцини Comirnaty/Pfizer-BioNTech, цей препарат дозволено використовувати дітям віком від 12 років в Україні в разі, якщо дитина:

- через супутню патологію має високі ризики тяжкого перебігу COVID-19 і розвитку ускладнень після хвороби та не має протипоказань до вакцинації;
- з метою об'єднання сім'ї виїжджає до країни, де для перетину кордону необхідний сертифікат, котрий підтверджує вакцинацію проти COVID-19, або міжнародне свідоцтво про вакцинацію;
- виїжджає на навчання в країну, де для перетину кордону або для навчання необхідний сертифікат, котрий підтверджує вакцинацію проти COVID-19, або міжнародне свідоцтво про вакцинацію;
- є учасником міжнародних спортивних змагань або інших заходів у країні, де для перетину кордону або для участі в заході необхідне міжнародне свідоцтво про вакцинацію або сертифікат, котрий підтверджує вакцинацію проти COVID-19; приїхала з іншої країни, де вона отримала першу дозу вакцини Comirnaty/Pfizer та має документи на підтвердження цього.

Для отримання щеплення батьки дітей 12-15 років або самі діти віком 16-17 років звертаються до педіатра чи сімейного лікаря дитини. Лікар може видати медичний висновок про наявність у дитини супутньої патології, зокрема онкопатології, відсутність протипоказань до щеплення вакциною Comirnaty та рекомендацію провести це щеплення; довідку в довільній формі з рекомендацією провести щеплення вакциною Comirnaty після розгляду документів, які дають підстави для вакцинації.

Отримавши медичну довідку від лікаря, треба зателефонувати в зручний центр масової вакцинації або пункт щеплення (перелік та контакти: list.covid19.gov.ua) та, якщо там є вакцина Comirnaty/Pfizer-BioNTech, записати дитину на щеплення. На вакцинацію обов'язково необхідно взяти всі вищезазначені документи.

Дітям віком від 12 років вводять 2 дози по 0,3 мл вакцини Comirnaty/Pfizer-BioNTech з інтервалом у 21-28 днів. Необхідно дотримуватися 14-денного інтервалу між введенням вакцини від COVID-19 і вакцини проти інших хвороб, за винятком екстреної вакцинації.

Вакцинація дітей з онкопатологією, які перехворіли на COVID-19, має проводитися незалежно від терміну після перенесеного COVID-19.

Пріоритет у вакцинації проти COVID-19 будь-якою доступною вакциною мають особи, які постійно проживають разом із маломобільною дитиною або доглядають за нею. У разі наявності живої черги в пункті чи центрі вакцинації таким дітям надається пріоритет.

За матеріалами пресслужби МОЗ України: <https://moz.gov.ua>