

ОСОБЕННОСТИ СПЕКТРА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ У БОЛЬНЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РИНИТОМ И БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В БУХАРСКОЙ ОБЛАСТИ

Икрамова Шахноза Абдурасуловна

Докторант кафедры «Пропедевтика внутренних болезней»

Бухарского государственного медицинского института.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.11524675>

Аннотация: В этом тезисе, даны размышления и размышления об особенностях спектра чувствительности у больных аллергическим ринитом и бронхиальной астмой в Бухарском регионе. Аллергический ринит и бронхиальная астма — это распространенные заболевания, которые серьезно влияют на качество жизни пациентов. В последние годы в Бухарской области наблюдается рост числа людей, страдающих этими заболеваниями, что подчеркивает необходимость глубокого изучения их особенностей. Исследование спектра чувствительности у таких пациентов имеет важное значение для разработки эффективных мер профилактики и лечения.

Ключевые слова: *Аллергический ринит, факторы окружающей среды, генетическая, предрасположенность, иммунный ответ, воспаление дыхательных путей, респираторные аллергены.*

Аллергический ринит и бронхиальная астма являются широко распространенными заболеваниями в мире, и Бухарская область не является исключением. По данным различных исследований, около 20-30% населения страдает от АР, а 5-10% от БА. В последние годы наблюдается тенденция к увеличению числа случаев этих заболеваний, что связано с изменением экологической ситуации, урбанизацией и увеличением количества аллергенов в окружающей среде.

Аллергический ринит и бронхиальная астма являются аллергическими заболеваниями, которые развиваются в результате реакции иммунной системы на определенные аллергены. При контакте с аллергеном в организме активируются иммунные клетки, которые выделяют медиаторы воспаления, такие как гистамин, вызывая симптомы аллергии. В случае бронхиальной астмы происходит воспаление и сужение дыхательных путей, что приводит к затруднению дыхания.

Спектр чувствительности у пациентов с АР и БА в Бухарской области может варьироваться в зависимости от множества факторов, включая возраст, пол, наследственность и условия окружающей среды. Важно отметить, что наиболее распространенными аллергенами, вызывающими эти заболевания, являются пыльца растений, домашняя пыль, шерсть животных, плесневые грибы и пищевые аллергены.

В Бухарской области одной из главных причин аллергического ринита и бронхиальной астмы является пыльца растений. Сезонные обострения заболеваний часто совпадают с периодами цветения местной флоры, такой как амброзия, береза, тополь и злаковые травы. Пыльца этих растений обладает высокой аллергенностью и может вызывать сильные аллергические реакции.

Домашняя пыль является еще одним значимым аллергеном, вызывающим симптомы АР и БА. Она содержит различные компоненты, включая пылевых клещей, споры плесени, волокна тканей и частички кожи животных. Пылевые клещи особенно

активны в условиях повышенной влажности, что делает эту проблему актуальной для домов с плохой вентиляцией.

Шерсть домашних животных, таких как кошки и собаки, часто становится причиной аллергических реакций у пациентов с АР и БА. Аллергены содержатся не только в шерсти, но и в слюне, моче и коже животных. Контакт с животными или нахождение в помещениях, где они проживают, может вызывать обострение симптомов.

Плесневые грибы, произрастающие во влажных и плохо проветриваемых помещениях, также являются значимыми аллергенами. Споры плесени могут присутствовать в воздухе круглый год, вызывая хронические симптомы у пациентов с АР и БА. Наибольшее количество спор выделяют такие виды плесени, как *Aspergillus*, *Penicillium* и *Cladosporium*.

Некоторые пациенты с аллергическим ринитом и бронхиальной астмой могут также проявлять чувствительность к пищевым аллергенам. Наиболее распространенные пищевые аллергены включают орехи, молочные продукты, яйца, рыбу и морепродукты. Употребление этих продуктов может вызывать перекрестные реакции и усиливать симптомы основных заболеваний.

Диагностика аллергического ринита и бронхиальной астмы включает в себя сбор анамнеза, кожные пробы на аллергены, определение уровня специфических иммуноглобулинов Е (IgE) в крови и проведение функциональных тестов легких. Важно выявить конкретные аллергены, вызывающие симптомы у пациента, для разработки индивидуального плана лечения.

Кожные пробы являются одним из основных методов диагностики аллергии. Они позволяют выявить чувствительность к различным аллергенам путем нанесения их на кожу и оценки реакции. Этот метод является быстрым, безопасным и информативным. Определение уровня специфических IgE в крови помогает подтвердить наличие аллергической реакции на определенные вещества. Этот метод особенно полезен в случае невозможности проведения кожных проб.

Функциональные тесты легких, такие как спирометрия, позволяют оценить степень нарушения дыхательной функции у пациентов с бронхиальной астмой. Эти тесты помогают установить диагноз и контролировать эффективность лечения. Лечение аллергического ринита и бронхиальной астмы включает в себя медикаментозную терапию, аллергенспецифическую иммунотерапию и меры по избеганию контакта с аллергенами.

Профилактика аллергического ринита и бронхиальной астмы включает в себя комплекс мероприятий, направленных на снижение контакта с аллергенами и укрепление иммунной системы. Важно проводить регулярные медицинские осмотры, соблюдать рекомендации врачей и вести здоровый образ жизни.

Заключение

Аллергический ринит и бронхиальная астма представляют собой серьезные заболевания, требующие комплексного подхода к диагностике и лечению. Изучение спектра чувствительности у пациентов в Бухарской области позволяет разработать эффективные меры профилактики и лечения, улучшить качество жизни и снизить риск обострений. Важно продолжать исследования в этой области, чтобы обеспечить пациентам наилучший уход и поддержку.

References:

1. Винокурова О.Е. Дыхательная гимнастика в комплексной реабилитации детей с аллергическим ринитом. Вывод. Москва 2008
2. Лиханов А. В. // клинико-эпидемиологический мониторинг как основа совершенствования медицинской помощи детям с аллергическими заболеваниями // докторская диссертация 14.00.09-Педиатрия / / Новосибирск, 2006. p. 318.
3. Умаров Д.С. Распространенность и клинические особенности, лечение и профилактика аллергических заболеваний у детей в Республике Таджикистан // Диссертация доктора медицинских наук ВАК 14.00.09 - Педиатрия // Москва, 2009. p. 258.
4. Хаитов Р.М., Пинегин В.В., Истамов Х. И. Экологическая Иммунология. М.: ВНИРО, 1995. S. 178-20716. Хакбердиев М. М., Абдуллаев Н. Ч., Каратаева Н. А. Аллергические заболевания у детей // учебник для студентов вузов / / Ташкент, 2013. b. 239.