

Інформація для дорослого пацієнта, у якого лікар діагностував сезонне алергічне запалення слизової оболонки носа (також відоме як сезонний нежить), та який застосовує ALERIC SPRAY

Що таке алергічний риніт (АР) і як він проявляється?

Алергічний риніт (АР), алергічне запалення слизової оболонки носа – це запальний процес, що відбувається у зоні слизової оболонки носа після контакту з алергеном, на який у пацієнта алергія. Алергія пов'язана з надмірною активацією імунної системи. Контакт з алергеном викликає патологічне вироблення антитіл (імуноглобулінів IgE), які, поєднуючись з алергеном, стимулюють імунну систему. Активовані клітини імунної системи виділяють гістамін, який через кілька хвилин викликає такі симптоми, як чхання, свербіж та водянисті виділення з носа (максимально посилюються приблизно через 15-30 хвилин). Крім гістаміну, можуть виділятися інші хімічні речовини (медіатори запалення), які відповідають за наростання запалення. На слизовій оболонці починають накопичуватися запальні клітини, що може призвести до закладеності носа. Збереження запалення сприяє формуванню надреактивності слизової оболонки носа, яка може спричиняти посилення симптомів АР у відповідь на такі додаткові чинники, як зміна температури, кондиціювання, сигаретний дим і сильні запахи.

Діагноз встановлює лікар після детального збору анамнезу, огляду пацієнта та виконання додаткових аналізів, що підтверджують діагноз.

Які алергени відповідають за АР?

Основними алергенами, відповідальними за АР, є: алергени кліщів домашнього пилу, пилку рослин, спори цвілі, алергени тваринного походження та т. зв. професійні алергени (наприклад, борошно, латекс, ізоціанати, формальдегід тощо).

У Польщі найпоширенішими алергенами, що викликають сезонний алергічний риніт, є пилок трав (наприклад, тонконіг лучний, грястиця збірна, костриця лучна, тимофіївка лучна та злакові культурні рослини, наприклад, жито), дерев (береза, ліщина, вільха, рідше: ясен, верба, дуб, тополя) та бур'ян (наприклад, полин звичайний, рідше: подорожник ланцетолистий). Пилок рослин часто викликає також симптоми з боку очей (наприклад, сльозотечу, свербіж, почервоніння очей). Концентрації пилку в Польщі контролюються, інформація про нього доступна в засобах масової інформації (а також в інтернеті).

У чому полягає профілактика АР?

Первинна профілактика складається з заходів, спрямованих на зниження ризику розвитку алергії. Сюди входять такі дії, як уникнення впливу тютюнового диму, зменшення впливу алергенів домашнього пилу у дітей чи професійних алергенів у дорослих. Крім того, грудне вигодовування може знизити ризик розвитку алергії у немовлят згодом у житті.

Якщо у пацієнта вже діагностовано алергічне захворювання, важлива вторинна профілактика – її основною рекомендацією є уникнення контакту з відомими алергенами та мінімізація екологічних ризиків. Пацієнти не повинні виходити з дому в сонячні дні, коли трава та дерева запилені, водити автомобіль з відчиненим вікном, а також мають уникати прогулянок поблизу запилених злаків чи луґів. Такі особи повинні ознайомитися з календарем цвітіння рослин, використовувати дані повідомлень, що публікуються у щоденній пресі, про поточну інтенсивність цвітіння, щоб у період найінтенсивнішого цвітіння (по можливості) застосовувати методи мінімізації впливу алергенів.

Єдиним підтвердженим методом, який може запобігти розвитку гіперчутливості до подальших алергенів та розвитку бронхіальної астми у хворих на АР, є специфічна імунотерапія.

Який ризик розвитку бронхіальної астми у пацієнтів з АР?

Якщо алергічний риніт супроводжується задишкою і сухим виснажливим кашлем (особливо його нападами вночі, вранці або після фізичного навантаження), слід звернутися до лікаря для проведення діагностики бронхіальної астми – захворювання, при якому запалення вражає не ніс, а легені. Ризик розвитку астми у хворих на алергічний риніт у кілька разів вищий. Хворим на АР рекомендовано виконати скринінг бронхіальної астми (наприклад, спірометрію). У дослідженні польського населення 73,6% людей з діагнозом астма заявляли про появу нежитю. До 40% пацієнтів з АР мають бронхіальну астму.

Ефективне лікування АР призводить до зниження ризику розвитку бронхіальної астми, а також до кращого контролю над нею. Лікування АР спрямоване на зменшення інтенсивності назальних симптомів, опосередковано впливаючи на перебіг астми.

Які методи лікування АР?

Пам'ятайте! Лікування алергічного риніту призначає та контролює лікар.

Метою лікування є покращення якості життя пацієнта шляхом контролю симптомів захворювання, а також попередження ускладнень та супутніх захворювань з АР. При виборі методу лікування враховують основне захворювання, вираженість симптомів, ефективність обраних методів та побажання пацієнта (спосіб введення препарату, витрати на лікування). Як правило, використовується принцип поступового введення препаратів залежно від вираженості симптомів. Важливо: якщо основне захворювання супроводжується симптомами з боку інших органів, необхідна додаткова консультація лікаря. Бронхіальні симптоми (кашель, задишка) можуть вимагати діагностики та лікування астми. Симптоми з боку органів зору вимагають консультації офтальмолога.

Основним елементом лікування є немедикаментозне лікування, яке включає:

- відповідне інформування хворого про причини виникнення хвороби та симптомів, а також повідомлення про застосовувані препарати, механізми їхньої дії та інструктування про їх правильне застосування. Якщо у пацієнта виникнуть будь-які сумніви, він повинен проконсультуватися з лікарем.
- уникнення контакту з алергенами (див. вище: Профілактика).

Негайне полегшення може принести промивання слизової оболонки носа ізотонічним або гіпертонічним розчином – це допомагає механічним чином усунути алергени зі слизової оболонки носа та зменшити вираженість симптомів АР.

Фармакологічне лікування передбачає застосування препаратів різних терапевтичних груп – насамперед пероральних антигістамінних та протизапальних препаратів: назальних глюкокортикостероїдів місцевої дії. Крім того, можна застосовувати антилейкотрієнові препарати, іпратропію бромід, протинабрякові засоби для слизової оболонки носа, а також антигістамінні назальні та очні засоби.

Специфічна імунотерапія – це єдина етіотропна (причина) терапія алергічного риніту. Полягає у введенні сенсibilізуючого алергену у зростаючих дозах протягом кількох років (у формі ін'єкцій або сублінгвально). Це викликає толерантність до алергену. Ця схема лікування призначена для осіб зі складнішими симптомами АР, які не реагують на медикаментозне лікування, а також для пацієнтів, які не можуть уникнути алергену, не переносять або не приймають медикаментозну терапію.

ALERIC

SPRAY

Лікарський засіб ALERIC SPRAY використовується для лікування симптомів діагностованого лікарем сезонного алергічного риніту (також відомого як сезонний нежить) у дорослих віком від 18 років.

Як використовувати препарат ALERIC SPRAY?

pkt 1



pkt 2

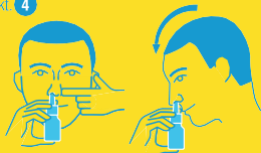


pkt 3



1. Перед застосуванням препарату слід очистити та розблокувати ніс, обережно висякавшись. Для цього у якості допоміжного засобу можна використати, наприклад, фізіологічний розчин або морську воду.
2. Струсніть флакон і зніміть захисний ковпачок.
3. Візьміть флакон правою рукою і закрийте ліву ніздрю лівою рукою.

pkt 4



pkt 5



4. Вставте наконечник дозатора в праву ніздрю. Злегка нахиліть голову вперед, тримаючи флакон вертикально.
5. Направте наконечник дозатора **у бік, протилежний до носової перегородки (стінка між ніздрями)**, тобто в праву ніздрю у напрямку правого ока.
УВАГА! Не розпилюйте спрей безпосередньо на носову перегородку, оскільки це може пошкодити слизову оболонку носа.



- Почніть м'яко та повільно вдихати через ніс, і під час цього розпиліть назальний спрей, **ОДИН РАЗ** натиснувши на дозатор.
- Видихніть через рот.
- Повторіть дії, описані в пунктах 6-7, щоб ввести другу дозу спрею у ту саму ніздрю, якщо це потрібно.
- Витягніть наконечник дозатора з ніздрі.



- Візьміть флакон в ліву руку та закрийте праву ніздрю правою рукою. Повторіть дії, описані в пунктах 4-8, щоб правильно ввести спрей у ліву ніздрю. Не забудьте помістити наконечник дозатора в ніс, спрямувавши його в бік, протилежний від носової перегородки, тобто в ліву ніздрю в напрямку лівого ока.



- Після використання спрею обережно протріть наконечник дозатора чистою серветкою або тканиною та одягніть захисний ковпачок, щоб запобігти потраплянню пилу.

Повідомлення про побічні ефекти

У разі виникнення будь-яких побічних ефектів, включаючи побічні ефекти, що не зазначені у цій брошурі, про них можна повідомляти лікаря, фармацевта, відповідального суб'єкта або безпосередньо Департамент моніторингу побічних ефектів лікарських засобів Управління реєстрації лікарських засобів, медичних виробів та біоцидних препаратів:

Ал. Єрозолимські 181С, 02-222 Варшава,

тел.: + 48 22 49 21 301, факс: + 48 22 49 21 309, веб-сайт: <https://smz.ezdrowie.gov.pl>

Повідомляючи про побічні ефекти, ви можете допомогти зібрати більше інформації про безпеку цього препарату.

Опрацьовано на підставі:

- Правила лікування алергічного риніту. Рекомендації Колегії сімейних лікарів у Польщі. За редакцією Болеслава Самоліньського. Колегія сімейних лікарів у Польщі – 2012.
- Магдалена Арцімовіч. Ефективне та безпечне лікування алергічного риніту. Алергопрофіль 2015, Vol. 11, № 3, 11-22
- Малгожата Бохенська-Марціняк. Алергічний риніт – провідне алергічне захворювання XXI століття. Терapia № 4(119) 2002
- Моніка Свєрччінська-Кремпа. Алергічний риніт. Практична медицина (www.mp.pl/pacjent/alerגיע/chorobyalerגיעzne/choroby/57586,alergicznyniezyt-nosa). Доступ 25.11.2019

Важлива інформація щодо безпеки препарату, затверджена Головою Управління реєстрації лікарських засобів, медичних виробів та біоцидних препаратів.