

# КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА И БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ

Корнилова Е.М.

ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения  
России, Москва, Россия  
ekornnn029@gmail.com

**Актуальность темы.** Аллергический ринит (АР) и бронхиальная астма (БА) — распространенные заболевания дыхательной системы с хроническим аллергическим воспалением и общими патогенетическими механизмами. Эпителиальные цитокины IL-25, IL-33 и TSLP запускают Th2-иммунный ответ, а иммунологические нарушения могут сохраняться даже при отсутствии выраженных симптомов. При легкой БА клиническая ремиссия не всегда означает прекращение воспалительного процесса, что определяет необходимость комплексной оценки пациентов.

**Цель исследования.** Проанализировать данные литературы о клинических, иммунологических и морфологических особенностях АР и БА в разные периоды заболевания для обоснования комплексного подхода к терапии БА.

**Задачи исследования.** Сопоставить иммунологические и морфологические изменения при АР и БА в периоды обострения и ремиссии и оценить подходы к комплексной терапии.

**Материалы и методы.** Проведен анализ литературных данных в рамках концепции «единых дыхательных путей». Рассматривались показатели Т- и В-клеточного звеньев, фагоцитарной активности, цитокинового каскада и морфологические изменения слизистой бронхов.

**Результаты исследования.** При АР иммунологические нарушения сохраняются как при обострении, так и в ремиссии. Для легкой БА характерно сохранение активного воспаления на иммунологическом уровне вне выраженной симптоматики; морфологические изменения слизистой бронхов выявляются и в период клинической ремиссии. Стандартная терапия ИГКС не всегда учитывает исходную иммунную дисфункцию. В литературе рассматривается включение иммуномодуляторов в комплексное лечение для нормализации иммунных и морфологических показателей и удлинения ремиссии.

**Выводы.** АР и БА имеют общие механизмы хронического воспаления дыхательных путей. Сохранение иммунологических и морфологических изменений в клинической ремиссии обосновывает комплексную оценку состояния пациентов. Анализ литературы показывает целесообразность сочетания противовоспалительного лечения с подходами, направленными на коррекцию иммунной дисфункции.