

УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ТРЕБУЕТ ПЕРЕХОДА ОТ ТРАДИЦИОННОЙ ОЦЕНКИ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ К МНОГОУРОВНЕВОЙ СТРАТИФИКАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МОЛЕКУЛЯРНЫХ, ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ И КЛИНИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ

Джураев Джамолбек Абдукаххарович

Назаров Обид Абдусаматович

Соатов Ильёсжон Олим угли

Ташкентский государственный медицинский университет

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17840826>

Аннотация

Усовершенствование методов диагностики аллергического ринита (АР) является ключевым направлением современной аллергологии, поскольку традиционные подходы часто оказываются недостаточными для точного подтверждения сенсibilизации и дифференциальной диагностики с неаллергическими формами ринита. Современная диагностика АР трансформируется в многоуровневую систему, включающую молекулярную алергодиагностику, анализ клинических фенотипов и оценку биомаркеров воспаления. Использование компонентно-резолвированной диагностики (CRD) позволяет выявлять истинные причинно-значимые белки алергенов, исключать перекрёстные реакции и оптимизировать подбор алерген-специфической иммунотерапии. Дополнительные функциональные методы, такие как риноманометрия, цитология носовой полости, оценка назального эозинофильного индекса, а также цифровой мониторинг симптомов, повышают точность наблюдения за течением болезни. Развитие интегративных диагностических алгоритмов обеспечивает стратификацию пациентов по эндотипам и прогнозу заболевания, что открывает путь к персонализированному лечению и улучшению долгосрочного контроля АР.

Ключевые слова: диагностика, аллергический ринит, сенсibilизация, биомаркеры

Результаты

Диагностика аллергического ринита развивается в направлении более точного, комплексного и персонализированного подхода. Традиционная схема, включающая сбор анамнеза, кожные прик-тесты и определение специфического IgE, остаётся базовым стандартом, однако её возможностей нередко недостаточно для сложных клинических ситуаций. Так, пациенты с перекрёстной сенсibilизацией, частыми респираторными инфекциями или сопутствующими заболеваниями требуют более детализированной оценки.

Одним из ключевых достижений последних лет является внедрение молекулярной алергодиагностики (component-resolved diagnostics, CRD). Этот подход позволяет определить сенсibilизацию не к алергену в целом, а к конкретным белковым компонентам. Это важно для разграничения первичной и перекрёстной сенсibilизации. Например, пациенты с чувствительностью к профилинам или полкальцинам часто имеют ложное ощущение множественной аллергии, тогда как компоненты major-allergen указывают на истинную причинную аллергию.

Использование CRD позволяет точнее выбирать аллерген-специфическую иммунотерапию (АСИТ) и прогнозировать её эффективность.

Важное направление усовершенствования - оценка воспалительных биомаркеров. Назальная цитология, определение процента эозинофилов, анализ назального секреторного IgE и уровень FeNO (выдыхаемого оксида азота) помогают дифференцировать аллергический и неаллергический ринит, включая NARES (неаллергический ринит с эозинофилией). Эти методы улучшают диагностику у пациентов со стёртыми или смешанными формами заболевания.

Риноманометрия и акустическая ринометрия предоставляют объективные показатели проходимости носовых ходов. Эти методы полезны при динамическом наблюдении, подтверждении функциональных нарушений, оценке эффективности терапии и при спорных клинических случаях.

Цифровые технологии также находят широкое применение. Мобильные приложения и цифровые дневники симптомов позволяют фиксировать сезонность, влияние факторов окружающей среды, вариабельность симптомов и коррелировать их с данными мониторинга пыльцы в воздухе. Это облегчает раннюю диагностику, мониторинг АР и повышение приверженности лечению.

Перспективным направлением является интеграция диагностики с данными о фенотипах и эндотипах заболевания. Пациенты с доминирующим Th2-воспалением, эозинофилией и выраженной IgE-сенсibilizацией требуют одного подхода, тогда как пациенты с негранулоцитарным воспалением — другого. Такая стратификация улучшает точность выбора терапии, включая АСИТ, анти-IgE и другие биологические препараты.

Заключения

Таким образом, современные методы диагностики АР позволяют значительно повысить точность, индивидуализировать лечение и улучшить прогноз заболевания. Развитие многоуровневых диагностических алгоритмов отражает переход к персонализированной аллергологии.

Adabiyotlar, References, Литературы:

1. Wheatley LM, Togias A. Allergic Rhinitis. N Engl J Med. 2015;372(5):456–463.
2. Taylor SC, et al. Component-resolved diagnostics in allergy. Allergy. 2020;75:3028–3040.
3. Bernstein JA, et al. Allergic Rhinitis: A Review. JAMA. 2024;331(10):866–877.
4. Scadding GK. Optimal management and diagnostic advancement in allergic rhinitis. Clin Med. 2020;20(4):e120–e128.
5. Patel N., et al. Advances in diagnostic tools for allergic airway disease. Clin Rev Allergy Immunol. 2021;61(1):50–65.
6. Hossenbaccus L., et al. The role of CRD in precision allergy diagnosis. J Allergy Clin Immunol Pract. 2022;10(3):650–660.
7. Hellings PW., et al. Towards integrated care pathways for rhinitis. Allergy. 2019;74(11):2184–2192.
8. Bousquet J., et al. ARIA update: Integrated diagnosis and management of allergic rhinitis. Allergy. 2020;75(9):2153–2176.