



БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

41

COMORBIDITY OF ASTHMA AND ALLERGIC RHINITIS: THE EXPERIENCE OF TREATMENT IN CURRENT PRACTICE

Ispayeva Zh.
Kazakhstan National University named by Asfendiyarov,
Almaty, Kazakhstan

Background: Asthma and Allergic rhinitis are both chronic heterogeneous disorders, with similarity of epidemiology and pathophysiology, both share some treatment approaches. Each disorder in Kazakhstan has separate treatments approaches used all international innovative ways of treatment in controlling from corticosteroids, beta2-agonists and antihistamines to newer monoclonal antibody-based treatments. We investigated shared components of asthma and allergic rhinitis, and examined antileukotrienes (montelukast) as effective agents in reducing the symptoms of both diseases.

Study objective: To investigate the efficacy of add-on montelukast to the routine treatment of comorbid asthma and allergic rhinitis.

Method: We included patients with comorbid uncontrolled asthma and 2 years history of allergic rhinitis in 2 equal (32 patients in each) groups – Group I received add-on montelukast to the current asthma and allergic rhinitis treatment; Group II was received current asthma treatment. Duration of investigation was 8 weeks.

Assessment of efficacy was done by FEV1 on the beginning and the end of the study and Nasal Symptom Score (NSS) in the beginning and end of the study.

Result: FEV1 improvement in Group I was greater than in Group II (54% versus 45%). NSS improvement was also greater in Group I (62% versus 48 %).

Conclusion: Montelukast add-on for the treatment of comorbidity of asthma and allergic rhinitis is effective in reducing of symptoms of both diseases.

42

ОЦЕНКА И КОНТРОЛЬ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Беспяева Ф.А.
Областная клиническая больница,
г. Шымкент, Казахстан

Цель работы: Оценить изменения показателей опросника ACQ (Asthma Control Questionnaire) на фоне базисной терапии бронхиальной астмы (БА) у взрослых

Материалы и методы: нами было обследовано 43 пациента с БА, проходивших лечение в ОКБ г. Шымкент в возрасте 24-58 лет. Все пациенты были разделены на 4 группы по степени тяжести согласно рекомендациям GINA. Пациенты с бронхиальной астмой легкого интермиттирующего течения составили 10% (n=4), больные, с легким персистирующим течением – 18% (n=8), пациенты со средней степенью тяжести – 51% (n=22), больные с тяжелым течением – 21% (n=9). Всем им проводилась оценка уровня контроля астмы по ACQ до лечения и через 3 месяца терапии (терапия назначалась в соответствии с рекомендациями GINA). Наличие у пациента итогового значения ACQ менее или равного 1 расценивалось как адекватный контроль над заболеванием, более высокие значения свидетельствовали об отсутствии контроля.

Результаты: при среднем количестве обострений в течение предшествующего года $3,1 \pm 0,3$ пациенты с тяжелой бронхиальной астмой имели достоверно больше обостре-