

## РЕЗОЛЮЦИЯ

### СОВЕТА ЭКСПЕРТОВ НАЦИОНАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АССОЦИАЦИИ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГОВ

2–3 марта 2018 г. состоялось заседание Совета экспертов НМАО по вопросам проблематики аллергии в оториноларингологии. В состав Совета экспертов вошли наиболее авторитетные специалисты и учёные в области изучения этого вопроса.

#### Экспертный совет

*Абдулкеримов Х. Т.* (заслуженный врач РФ, докт. мед. наук, профессор, зав. каф. оториноларингологии Уральского государственного медицинского университета Минздрава России, Екатеринбург)

*Артюшкин С. А.* (докт. мед. наук, профессор, зав. каф. ЛОР-болезней Северо-Западного государственного медицинского университета имени И. И. Мечникова, Санкт-Петербург)

*Вахрушев С. Г.* (докт. мед. наук, профессор, зав. кафедрой оториноларингологии Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого, г. Красноярск)

*Гаращенко Т. И.* (докт. мед. наук, профессор, ученый секретарь, кафедра оториноларингологии ФДПО РНИМУ, Москва)

*Гилифанов Е. А.* (канд. мед. наук, врач высшей категории, доцент, зав. курсом ЛОР-болезней Тихоокеанского ГМУ, г. Владивосток)

*Дайхес Н. А.* (заслуженный врач РФ, член-корреспондент РАН, профессор, директор Федерального научно-клинического центра оториноларингологии ФМБА России, главный внештатный оториноларинголог Министерства здравоохранения РФ, Москва)

*Завалий М. А.* (докт. мед. наук, профессор, зав. каф. оториноларингологии медицинской академии имени С. И. Георгиевского, структурное подразделение Крымского федерального университета имени В. И. Вернадского, г. Симферополь)

*Карнеева О. В.* (докт. мед. наук, профессор, заместитель директора по научной работе Федерального научно-клинического центра оториноларингологии ФМБА России, Москва)

*Карпова Е. П.* (докт. мед. наук, профессор, зав. каф. детской оториноларингологии РМАПО, Москва)

*Ким И. А.* (докт. мед. наук, профессор кафедры оториноларингологии РМАПО)

*Киселев А. Б.* (докт. мед. наук, профессор, главный внештатный отоларинголог Министерства здравоохранения Новосибирской области, зав. каф. оториноларингологии Новосибирского государственного медицинского университета, г. Новосибирск)

*Никифорова Г. Н.* (докт. мед. наук, профессор кафедры болезней уха, горла и носа Первого МГМУ им. И. М. Сеченова, зам. директора клиники по лечебной работе)

*Носуля Е. В.* – профессор кафедры оториноларингологии Российской медицинской академии последипломного образования, Москва;

*Осипенко Е. В.* (канд. мед. наук, доцент, руководитель научно-клинического отдела фониатрии НКЦО, Москва)

*Радец Е. Ю.* (докт. мед. наук, профессор, зав. учебной частью кафедры оториноларингологии педиатрического факультета РНИМУ им. Н. И. Пирогова)

*Ревакина В. А.* (докт. мед. наук, профессор, заведующая отделением аллергологии «Научно-исследовательского института питания», Москва)

*Рязанцев С. В.* (заслуженный врач РФ, докт. мед. наук, профессор, зам. директора по научной работе СПб НИИ ЛОР, главный оториноларинголог Северо-Западного округа РФ, Санкт-Петербург)

*Свистушкин В. М.* (зав. каф., директор клиники болезней уха, горла и носа Первого МГМУ имени И. М. Сеченова, профессор, главный оториноларинголог Центрального федерального округа России, Москва)

*Шахов А. В.* (докт. мед. наук, профессор, зав. каф. ЛОР-болезней Нижегородской государственной медицинской академии, главный оториноларинголог Поволжского федерального округа, Нижний Новгород)

*Янов Ю. К.* (президент Национальной медицинской ассоциации оториноларингологов России, академик РАН, директор СПб НИИ ЛОР Минздрава России, Санкт-Петербург)

В результате обсуждения Совет экспертов принял следующую резолюцию.

1. Увеличить значение и роль оториноларингологов в вопросах дифференциальной диагностики аллергического ринита. Без выполнения эндоскопического оториноларингологического исследования диагноз аллергический ринит является неполным и неокончательным.

2. Единогласным решением экспертов рекомендовано проведение на регулярной основе, в срок не реже одного раза в пять лет, клинических, наблюдательных, сравнительных и других видов исследований лекарственных препаратов отечественных и зарубежных производителей, применяемых в оториноларингологии в ведущих научно-исследовательских учреждениях здравоохранения Российской Федерации, многоцелевых клинических центрах и ведущих оториноларингологических клиниках. Цель исследований – обеспечение экспертного сообщества актуальными доказательными данными для дальнейшего включения в рекомендательные материалы (клинические рекомендации, методические рекомендации и др.), разрабатываемыми профильными отделами НМАО.

3. Утвердить за основу предложенный Советом экспертов алгоритм дифференциального диагноза ринитов оториноларингологами.

4. Утвердить за основу предложенный Советом экспертов стандарт лечения аллергического ринита оториноларингологами.

5. Утвердить методические рекомендации по диагностике и лечению аллергического ринита оториноларингологами. На их основе разработать и подать на утверждение в МЗ РФ клинические рекомендации.

6. Обратит внимание на роль и значение элиминационно-ирригационной и барьерной терапии в лечении аллергического ринита как важного профилактического фактора и фактора снижения лекарственной нагрузки у пациентов.

7. Учитывая седативный эффект антигистаминных препаратов первого поколения и их устаревший комплайнс (троекратное применение) вместо современного однократного, считать препаратами первой линии антигистаминные препараты второго поколения. Констатировать, что в настоящее время на фармакологическом рынке России присутствует неоправданно большое количество дженериковых антигистаминных препаратов, что дезориентирует практикующих оториноларингологов. Путем объективной экспертной оценки рекомендовать наиболее удачные дженерики антигистаминных препаратов. Шире использовать оригинальный антигистаминный препарат второго поколения<sup>1</sup> эбастин как недостаточно еще оцененный по сравнению с другими препаратами второго поколения.

8. Апробировать (и провести наблюдательные исследования в ведущих центрах оториноларингологии) новый инновационный отечественный препарат<sup>2</sup> фенилэфрин + цетиризин (комбинация топического антигистаминного и топического вазоконстрикторного препарата), доложить о результатах апробации на годичном (ноябрь 2018) собрании НМАО и по результатам апробации принять решение о включении его в стандарты лечения аллергических ринитов.

9. На основании анализа отечественных и зарубежных источников признать наиболее эффективным и безопасным по сравнению с другими топическими кортикостероидными препаратами мометазон фуруат<sup>3</sup>, как оригинальный, так и дженериковый.

10. Рекомендовать в качестве стартовой терапии оригинальную инновационную комбинацию топического антигистаминного препарата<sup>4</sup> азеластин и топического кортикостероидного препарата мометазон в терапии аллергического ринита.

11. Обратит внимание на потенциальную опасность длительного использования топических вазоконстрикторных препаратов в терапии аллергического ринита. В целях предупреждения развития медикаментозного ринита шире проводить среди пациентов информационно-образовательную деятельность о предельно допустимых сроках и дозах использования топических вазоконстрикторных препаратов. Шире использовать другие группы препаратов, способствующих улучшению носового дыхания, но не содержащих вазоконстрикторных компонентов<sup>5</sup>. Для оптимизации терапии различных форм аллергического ринита, а также профилактики обострений в качестве альтернативы традиционной терапии рекомендуется применение комплексных препаратов, улучшающих носовое дыхание и уменьшающих раздражение и чихание<sup>6</sup> и оказывающих выраженное гипосенсибилизирующее, противоотечное и противовоспалительное действие<sup>7</sup>. На основании данных имеющихся и организованных исследований в ведущих центрах оториноларингологии принять решение о целесообразности включения их в стандарты лечения аллергических ринитов.

12. Предпринимать необходимые и достаточные меры по реализации программы импортозамещения: поддерживать российских производителей в вопросах разработки оригинальных препаратов и продвижения аналогов дорогостоящих иностранных лекарств.

13. Расширить обучение врачей-оториноларингологов по вопросам дифференцированной диагностики и лечения аллергических ринитов. Включить данные темы в обязательную программу ФУВов и НМО. Подготовить и опубликовать статьи, пособия, методические и клинические рекомендации для врачей оториноларингологов по различным аспектам дифференцированной диагностики и лечению аллергических ринитов.

<sup>1</sup> Кестин® – Регистрационный номер: ЛП-000789 от 03.10.2011

<sup>2</sup> Фринозол® – Регистрационный номер: ЛП-004440 от 01.09.2017

<sup>3</sup> Нозефрин® – Регистрационный номер: ЛП-003402 от 31.12.2015

<sup>4</sup> Момат Рино Адванс® – Регистрационный номер: ЛП-003328 от 23.11.15

<sup>5</sup> Аква Марис Стронг® – Регистрационный номер: ЛП-000810 от 03.10.2011

<sup>6</sup> Коризалия® – Регистрационный номер П № 015705/01 от 01.07.2004

<sup>7</sup> Ринитал® – Регистрационный номер П № 015014/01 от 14.08.2008