

**АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЁННОСТИ И ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ  
АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ РЕСПИРАТОРНОГО ТРАКТА В  
МОНГОЛИИ**

Бережанский П.В. <sup>1</sup>,

Тувшинбаяр Б. <sup>1</sup>,

Сангидорж Б.<sup>2</sup>,

Ускова Т.Р.<sup>1</sup>,

Татаурщикова Н.С. <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», 117198, г. Москва, Российская Федерация

<sup>2</sup> Национальный дерматологический центр Монголии, г. Улан-Батор, Монголия

**ANALYSIS OF THE PREVALENCE AND EXPERIENCE OF TREATMENT  
OF ALLERGIC DISEASES OF THE RESPIRATORY TRACT IN  
MONGOLIA**

Berezhansky P.V. <sup>a</sup>,

Tuvshinbayar B. <sup>a</sup>,

Sangidorzh B. <sup>b</sup>,

Uskova T.R. <sup>a</sup>,

Tataurshchikova N.S. <sup>a</sup>

<sup>a</sup> People's Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba, Moscow,  
Russian Federation.

<sup>b</sup> National Dermatology Center of Mongolia.

## Резюме

Аллергические заболевания респираторного тракта (аллергический ринит и бронхиальная астма) являются ведущей патологией в терапевтической практике. Результаты мета-анализа в Восточно-азиатском регионе, показали, что общая распространенность бронхиальной астмы и аллергического ринита с бронхиальной астмой составила 10,17% и 38,97% соответственно. На территории Монголии произрастают 2883 вида растений, относящихся к 662 родам, 128 семействам. В связи с этим, учитывая климатогеографические особенности Монголии, сезон цветения и палликации является длительным, что сказывается на качестве жизни пациентов с аллергическими заболеваниями.

Цель исследования – проанализировать распространенность и заболеваемость аллергическим ринитом и бронхиальной астмой в Монголии и представить опыт лечения препаратом Антиполлин.

Методы: исследование проведено в г.Улан- Батор, г. Дархан и г. Сухэ – Батор за 2019-2022 гг. На основании полученных данных были рассчитаны следующие статистические показатели: заболеваемость (кумулятивная инцидентность) на 1000 пациентов, распространенность (превалентность) для конкретных годовых показателей и возрастных групп.

Результаты: определена кумулятивная инцидентность аллергического ринита на IV квартал 2022 года составила от 28,9‰ до 43,92‰, кумулятивная инцидентность бронхиальной астмы составила от 20,16‰ до 37,2‰ в то время как, в некоторых возрастных подгруппах данный показатель превышает 50‰. Установлено, что на 2022 год в г.Улан- Батор - 4,39 % и 2,66%, в г. Дархан – 2,89% и 2,02%, в г. Сухэ –Батор - 2,91% и 3,72%, пациентов имели диагноз аллергический ринит и бронхиальная астма, соответственно. В г.Улан- Батор и г. Дархан количество пациентов, состоящих на учете с аллергическим ринитом, в 1,5 раза выше, чем количество пациентов с бронхиальной астмой, но при этом в г. Сухэ –Батор отмечается противоположная тенденция.

Превалентность в г. Сухэ –Батор по бронхиальной астме гораздо выше, чем в других городах, выше, чем по АР, и с взрослением населения данный показатель только увеличивается группа 0 – 10 лет – превалентность бронхиальной астмы - 12,72‰, что в 2 раза выше показателя в г. Дархане - 6,9‰ и в 1,5 раза выше, чем в г.Улан- Баторе - 8,1 ‰.

Выводы: учитывая климатогеографические, популяционные и эпидемиологические особенности Монголии, применение Антиполлина для проведения сублингвальной иммунотерапии является оптимальным решением, способным улучшить качество жизни тысяч пациентов, страдающих аллергическими заболеваниями респираторного тракта.

**Ключевые слова:** аллергический ринит; бронхиальная астма; факторы риска; заболеваемость; аллергические заболевания, аллерген-специфическая иммунотерапия.

### **Abstract.**

Allergic diseases of the respiratory tract (allergic rhinitis and bronchial asthma) are the leading pathology in therapeutic practice. The results of a meta-analysis in the East Asian region showed that the overall prevalence of bronchial asthma and allergic rhinitis with bronchial asthma was 10.17% and 38.97%, respectively. On the territory of Mongolia there are 2883 plant species belonging to 662 genera and 128 families. In this regard, given the climatic and geographical features of Mongolia, the flowering and pallination season is long, which affects the quality of life of patients with allergic diseases.

The purpose of the study is to analyze the prevalence and incidence of allergic rhinitis and bronchial asthma in Mongolia and present the experience of treatment with Antipollin.

**Methods:** the study was conducted in Ulaanbaatar, Darkhan and Sukhbaatar for 2019-2022. Based on the data obtained, the following statistical indicators were calculated: incidence (cumulative incidence) per 1000 patients, prevalence (prevalence) for specific annual indicators and age groups.

**Results:** the cumulative incidence of allergic rhinitis for the fourth quarter of 2022 was determined to be from 28.9‰ to 43.92‰, the cumulative incidence of bronchial asthma was from 20.16‰ to 37.2‰, while in some age subgroups this figure exceeds 50 ‰. Determined that for 2022 in Ulaanbaatar - 4.39% and 2.66%, in Darkhan - 2.89% and 2.02%, in Sukhbaatar - 2.91% and 3.72% of patients were diagnosed with allergic rhinitis and bronchial asthma, respectively. In the cities of Ulaanbaatar and Darkhan, the number of patients registered with allergic rhinitis is 1.5 times higher than the number of patients with bronchial asthma, but in the city of Sukhbaatar the opposite trend is observed.

The prevalence of bronchial asthma in the city of Sukhbaatar is much higher than in other cities, higher than in the AR, and as the population ages, this indicator only increases in the group 0 - 10 years - the prevalence of bronchial asthma is 12.72‰, which 2 times higher than the figure in Darkhan - 6.9‰ and 1.5 times higher than in Ulaanbaatar - 8.1 ‰.

**Conclusions:** taking into account the climatic, geographic, population and epidemiological characteristics of Mongolia, the use of Antipollin for sublingual immunotherapy is the optimal solution that can improve the quality of life of thousands of patients suffering from allergic diseases of the respiratory tract.

**Key words:** allergic rhinitis; asthma; risk factors; morbidity; allergic diseases, allergen-specific immunotherapy.

1       **Введение.** В настоящее время сохраняется тенденция к значительному  
2 росту аллергических заболеваний, особенно среди детей [2, 11]. Наибольшую  
3 распространенность и обращаемость в амбулаторной практике составляют  
4 пациенты с аллергическим ринитом (АР) и бронхиальной астмой (БА) [14], что  
5 является глобальной проблемой здравоохранения и требует дальнейшего  
6 изучения региональных особенностей, разработки новых  
7 персонифицированных подходов к разным фенотип-ориентированным  
8 группам пациентов.

9       Неуклонный рост аллергических заболеваний, в т.ч. АР и БА в Монголии  
10 свидетельствует о реализации мировых тенденций роста аллергопатологии,  
11 что также подтверждается публикациями авторов Азиатско-Тихоокеанского  
12 региона. Результаты мета-анализа в Восточно-азиатском регионе, показали,  
13 что общая распространенность БА и АР+БА составила 10,17% и 38,97%  
14 соответственно [13]. Распространенность БА среди всего населения, в  
15 настоящее время, оценивается в 20,9%, тогда как среди взрослого населения  
16 (18 лет и старше) она составляет 15,6% [12]. Эти значения намного выше, чем  
17 распространенность БА в предыдущем популяционном исследовании,  
18 проведенном в 2000-х годах в Монголии, когда были получены следующие  
19 показатели заболеваемости – г. Улан-Батор 2,1%; сельские города 2,4%;  
20 деревни 1,1% населения [15]. В Монголии, в настоящее время, сезонный  
21 аллергический ринит занимает ведущее место среди аллергических  
22 заболеваний [5]. Одним из самых значимых аллергенов у пациентов с АР и БА  
23 в Монголии считается пыльца рода амброзии [9].

24       В соответствии с прогнозом экспертов ЕААСI, тенденция к росту  
25 распространенности аллергических заболеваний, вызванных сенсibilизацией  
26 к аэроаллергенам будет нарастать. Это связано с климатическими и  
27 социальными изменениями, что, в свою очередь, приведет к нарастанию  
28 аллергенного потенциала пыльцевых зерен, увеличению количества пыльцы  
29 и распространению ареалов пыления причинно-значимых растений [10].

30 Лечение и профилактика аллергических заболеваний основана, в первую  
31 очередь, на элиминации причинно-значимого аллергена, а так же на  
32 медикаментозных методах воздействия, которые в основном направлены на  
33 устранение симптомов, а не на устранение причины заболевания. В связи с  
34 этим важным направлением, особенно у пациентов с пыльцевой  
35 сенсibilизацией является аллерген-специфическая иммунотерапия (АСИТ),  
36 которая направлена на изменение реакции иммунной системы на аллергены и  
37 формирование долгосрочной толерантности к ним [4].

38 На основании проведенного клинико-эпидемиологического анализа  
39 популяции в трех крупных городских центрах Монголии представлено  
40 обоснование применения АСИТ в различных возрастных группах препаратом  
41 Антиполлин (ТОО «Бурли», Казахстан), который представлен более чем 20  
42 видами лечебных аллергенов.

43 На территории Монголии произрастают 2883 вида растений,  
44 относящихся к 662 родам, 128 семействам. Из них 203 вида (7,2% всего  
45 видового разнообразия страны) из 98 родов (14,8%) и 31 семейства (24,2%)  
46 могут вызывать аллергию. В связи с этим, сезон цветения и палинаций в  
47 Монголии, благодаря климатогеографическим особенностям является более  
48 длительным, чем во многих других странах.

49 Учитывая выше изложенное, очевидным является необходимость  
50 проведения широкомасштабных региональных исследований по  
51 заболеваемости и распространенности аллергических заболеваний.  
52 Комплексный анализ инцидентности и превалентности АР и БА на  
53 конкретных территориях за несколько лет позволит прогнозировать развитие  
54 заболевания и разработать персонализированные мероприятия по  
55 эффективной лечебно-профилактической работе [1].

56 Цель исследования – проанализировать распространенность и  
57 заболеваемость аллергическим ринитом и бронхиальной астмой в Монголии и  
58 представить опыт лечения препаратом Антиполлин.

59

60 **Материалы и методы**

61 Работа выполнена на базе Национального центра Дерматологии  
62 Министерства Здоровья и Спорта Монголии г. Улан- Батора. Ретроспективное  
63 исследование было проведено за 2019-2022 гг. на основании статистических  
64 показателей работы медицинского учреждения, а именно: количество  
65 прикрепленного к медицинскому учреждению населения на конец отчетного  
66 года, динамика численности населения с установленными диагнозами АР и  
67 БА, а так же половозрастной состав прикрепленного населения.

68 В работе проводился расчет показателей инцидентности  
69 (заболеваемости) и превалентности (распространенности) в ‰ для каждого  
70 года оценки каждого учреждения в отдельности. Учитывая большое  
71 количество статистических показателей в работе проведены расчеты на IV  
72 квартал 2022 года.

73 Статистический и эпидемиологический анализ проводился по средствам  
74 ReviewManager 5.3.5 и пакета компьютерных программ Stata/MP 14.0.

75

76 **Результаты исследования**

77 На базах всех медицинских учреждений г. Улан-Батора, г. Дархан и  
78 г. Сухэ–Батора, включенных в анализ за 2019-2022 гг., отмечался естественный  
79 прирост населения. В таблице 1 и 2 представлены статистические данные об  
80 инцидентности и превалентности АР и БА к IV кварталу 2022 г.

81 Исходя из представленных данных, было установлено, что на 2022 год в  
82 г. Улан-Батор - 4,39 ‰ и 2,66%, в г. Дархан – 2,89% и 2,02%, в г. Сухэ –Батор -  
83 2,91% и 3,72%, пациентов имели диагноз АР и БА, соответственно. При оценке  
84 статистических данных за анализируемые периоды было выявлено, что  
85 распространенность ежегодно увеличивалась на всех изучаемых территориях  
86 на 0,3-0,8%, например, в г. Улан-Баторе в 2019 г. – 2,61% пациентов имели  
87 диагноз АР и 1,7% имели БА, в 2020 г. – 3,02% и 1,96%, в 2021 г. – 3,87% и  
88 2,34%, в 2021 г. – 4,04% и 2,54%, соответственно. На всех территориях  
89 отмечается повышение доступности и качества специализированной  
Russian Journal of Immunology (Russia)

90 аллергологической помощи, в связи с формированием аллергологической  
91 службы регионов.

92 В г. Улан-Батор и г. Дархан количество пациентов, состоящих на учете  
93 с АР, в 1,5 раза выше, чем количество пациентов с БА, но при этом в г. Сухэ-  
94 Батор отмечается противоположная тенденция. Возможно, это связано со  
95 сложной маршрутизацией, удаленностью горных поселений и низкой  
96 кадровой укомплектованностью аллергологами-иммунологами  
97 поликлинических отделений.

98 Впервые установленный диагноз АР в 2022 году имели по 0,33%  
99 пациентов, проживающих в г. Улан-Батор и г. Дархан, а в г. Сухэ-Батора –  
100 0,38% пациентов, а впервые верифицированную БА в 2022 году – 0,25%  
101 пациентов, проживающих в г. Улан-Батор, в г. Дархан – 0,24 %, в г. Сухэ-  
102 Батора – 0,4% пациентов, соответственно.

103 В ходе работы был проведен гендерно-возрастной анализ, полученные  
104 результаты представлены в таблице 3. Диагноз АР чаще верифицировался у  
105 лиц мужского пола – 8453 (59,02%) человек, женского пола – 5870 (40,98%)  
106 человек. Выявлено, что в группе пациентов до 18 лет АР чаще определялся у  
107 девочек, тогда как в более старшей возрастной группе он чаще встречается у  
108 лиц мужского пола. В то же время при БА отмечается обратная тенденция  
109 (таблица 4). Гендерный состав группы пациентов с БА имеет следующие  
110 характеристики: лица мужского пола - 5419 (49,05%) человек, лица женского  
111 пола - 5628 (50,95%) человек.

112 Кумулятивная инцидентность и превалентность АР и БА в целом  
113 является ниже, чем среднестатистические данные международных  
114 исследований, что может быть связано с гиподиагностикой заболеваний и  
115 низкой доступностью врачей специалистов.

116 Распространенность АР г. Улан-Батор на IV квартал 2022 года  
117 составляла 43,92 %, в г. Дархан – 28,9 %, в г. Сухэ-Батор – 29,11 %, а БА в г.  
118 Улан-Батор составляла 26,57 %, в г. Дархан – 20,16 %, в г. Сухэ-Батор – 37,2  
119 %. Учитывая высокую гетерогенность популяции включенных в  
Russian Journal of Immunology (Russia)

120 исследование было решено провести оценку основных эпидемиологических  
121 показателей в различных возрастных группах, что позволит более  
122 избирательно подойти к формированию лечебно-профилактических  
123 рекомендаций, что представлено в таблице 5.

124 Распространенность во многих возрастных группах выше средних  
125 показателей по региону, а так же, выявлено, что с взрослением населения  
126 увеличивается и инцидентность по АР и БА, что отражает низкую  
127 верификацию аллергических заболеваний в более раннем возрасте.  
128 Представленные данные позволяют сделать заключение о том, что  
129 верификация диагноза АР происходит в более старшем возрасте, а БА в  
130 большинстве случаев устанавливается в более ранних возрастах. На  
131 изучаемых территориях имеет место быть высокая настороженность врачей на  
132 выявление БА на более ранних сроках, что подтверждается статистическими  
133 показателями в таблице 5. При этом превалентность в г. Сухэ-Батор по БА  
134 гораздо выше, чем в других городах, и выше, чем по АР, а с взрослением  
135 населения данный показатель только увеличивается: группа 0 – 10 лет –  
136 превалентность БА - 12,72‰, что в 2 раза выше показателя в г. Дархан - 6,9‰  
137 и в 1,5 раза выше, чем в г. Улан-Батор - 8,1 ‰. Такие же тенденции  
138 сохраняются и по остальным возрастным группам. В г. Сухэ-Батор требуется  
139 дальнейшее изучение данного вопроса, с определением особенностей региона,  
140 факторов риска, доступности оказания медицинской помощи и, на основании  
141 полученных данных, разработать маршрутизацию пациентов на лечебно-  
142 профилактический этап оказания медицинской помощи. На других  
143 территориях следует уделить большее внимания верификации и  
144 профилактики реализации АР.

145 Как известно, более 70% пациентов с АР в будущем реализуют БА.  
146 Важным критерием в нашем исследовании была оценка показателя - процент  
147 перехода АР в БА. В ходе анализа было выявлено, что на IV квартал 2022 года  
148 (4 года наблюдений) кумулятивная инцидентность БА среди пациентов,  
149 реализовавших второй шаг «атопического марша – с АР на БА», составила в г.

150 Улан-Батор– 0,32%, в г.Дархан – 0,38 %, в г. Сухэ–Батор – 0,67% пациентов.  
151 Полученные результаты представлены на рисунке 1. Данные представлены в  
152 %.

153 Результаты анализа свидетельствуют о том, что в г. Сухэ–Батор  
154 отмечается высокая инцидентность БА во всех возрастных группах, при этом  
155 определяется и высокий показатель (выше, чем в других регионах в 2 раза)  
156 реализации БА на фоне АР, что может свидетельствовать о недостаточности  
157 профилактических мероприятий в данном регионе.

158 Одним из самых значимых аллергенов в Монголии, а в г. Сухэ–Батор  
159 особенно, считается род Полынь *Artemisia* из семейства Астровых *Asteraceae*.  
160 Род полынь (полынь Сиверса *Artemisia siversiana* и полынь крупноголовчатая  
161 *A. macrocephala*), а также растения семейства Маревых (*Chenopodiaceae*), как  
162 источник аллергенной пыльцы играет ведущую роль в возникновении  
163 аллергических заболеваний респираторного тракта в Монголии.

164 Многие из этих видов имеют широкое распространение, встречаются в  
165 населенных пунктах и их распространенность прямо коррелирует с  
166 превалентностью БА и АР в данных регионах, что отражено в анализе в  
167 таблице 5. Перспективным методом терапии с высоким профилем  
168 безопасности у пациентов с аэрогенной сенсибилизацией является АСИТ. Было  
169 доказано, что сублингвальная иммунотерапия (СЛИТ) эффективна в снижении  
170 аллергических симптомов и улучшении качества жизни пациентов.  
171 Препаратом выбора с широким терапевтическим профилем, учитывая  
172 разнообразие пыльцевых аллергенов в Монголии, является Антиполлин для  
173 проведения сублингвальной иммунотерапии [6].

174 В настоящее время накоплен значительный объем клинических данных,  
175 свидетельствующих о высоком профиле эффективности и безопасности  
176 Антиполлина для проведения СЛИТ [3]

177 В доступных исследованиях сравнивалась эффективность различных  
178 сочетаний СЛИТ с препаратом Антиполлина в качестве основы для контроля  
179 обострений и снижения превалентности на территории Монголии. Результаты

180 данного и других исследований продемонстрировали значительное  
181 улучшение состояния пациентов и их качества жизни в группах наблюдения  
182 [7].

183 В другом исследовании предоставлены данные об эффективности и  
184 целесообразности применения Антиполлина у пациентов с аллергическими  
185 заболеваниями респираторного тракта. Антиполлин продемонстрировал  
186 преимущества в отношении стандартизации, цены и градиента дозирования  
187 антигена (от 0,0001 PNU в начале курса до 1000 PNU по завершении) на  
188 территории Монголии [8].

189

### 190 **Выводы**

191 Анализ инцидентности и превалентности АР и БА рекомендован  
192 Всемирной организацией здравоохранения для формирования лечебно-  
193 профилактических мероприятий на конкретной территории. В нашем  
194 исследовании во всей Монголии кумулятивная инцидентность АР составила  
195 от 28,9‰ до 43,92‰, кумулятивная инцидентность БА составила от 20,16‰ до  
196 37,2‰ в то время как, в некоторых возрастных подгруппах данный показатель  
197 превышает 50%. Выявленные различия между показателями на исследуемых  
198 базах позволяют судить о возможно существовании климатогеографических  
199 особенностей и разных организационно-профилактических подходов при  
200 формировании аллергологической помощи на конкретных территориях.  
201 Представленный анализ может служить основой для формирования новых  
202 лечебно-профилактических программ. Возможно, требуется провести более  
203 широкий анализ с включением всей популяции населения проживающих в  
204 Монголии.

205 Учитывая климатогеографические, популяционные и  
206 эпидемиологические особенности Монголии, применение Антиполлина для  
207 проведения АСИТ является оптимальным решением, способным улучшить  
208 качество жизни пациентов, страдающих аллергическими заболеваниями  
209 респираторного тракта.

**ТАБЛИЦЫ**

Таблица 1. Данные популяционных и эпидемиологических показателей АР на IV квартал 2022 г.

Table 1. Data on population and epidemiological indicators of AR for the fourth quarter of 2022.

Учреждение наблюдения Surveillance institution	Прикрепленное население Attached population	Динамика численности прикрепленного населения за последний год Dynamics of the attached population over the past year	Кумулятивная инцидентность Cumulative incidence	Превалентность Prevalence
г. Улан-Батор Ulaanbaatar	160897	+8459	531	7067
г. Дархан Darkhan	149124	+4684	487	4310
г. Сухэ – Батор Sukhbaatar city	101204	+7545	384	2946

Таблица 2. Данные популяционных и эпидемиологических показателей БА на IV квартал 2022 г.

Table 2. Data on population and epidemiological indicators of asthma for the fourth quarter of 2022.

Учреждение наблюдения Surveillance institution	Прикрепленное население Attached population	Динамика численности прикрепленного населения за последний год Dynamics of the attached population over the past year	Кумулятивная инцидентность Cumulative incidence	Превалентность Prevalence
г. Улан-Батор Ulaanbaatar	160897	+8459	408	4275
г. Дархан Darkhan	149124	+4684	364	3007
г. Сухэ – Батор Sukhbaatar city	101204	+7545	403	3765

Таблица 3. Гендерный состав группы с АР на IV квартал 2022 г.

Table 3. Gender composition of the group with AR for the fourth quarter of 2022

Регион Region	Мужской пол Male	Женский пол Female	Всего Total
г. Улан-Батор Ulaanbaatar	3466	3601	7067
г. Дархан Darkhan	2891	1419	4310
г. Сухэ – Батор Sukhbaatar city	2096	850	2946

Таблица 4. Гендерный состав группы с БА на IV квартал 2022 г.

Table 4. Gender composition of the group with asthma for the fourth quarter of 2022

Регион Region	Мужской пол Male	Женский пол Female	Итого Total
г. Улан-Батор Ulaanbaatar	1845	2430	4275
г. Дархан Darkhan	1737	1270	3007
г. Сухэ – Батор Sukhbaatar city	1837	1928	3765

Таблица 5. Превалентность АР и БА на изучаемых территориях в различных возрастных подгруппах на 1000 пациентов, ‰ (АР/БА).

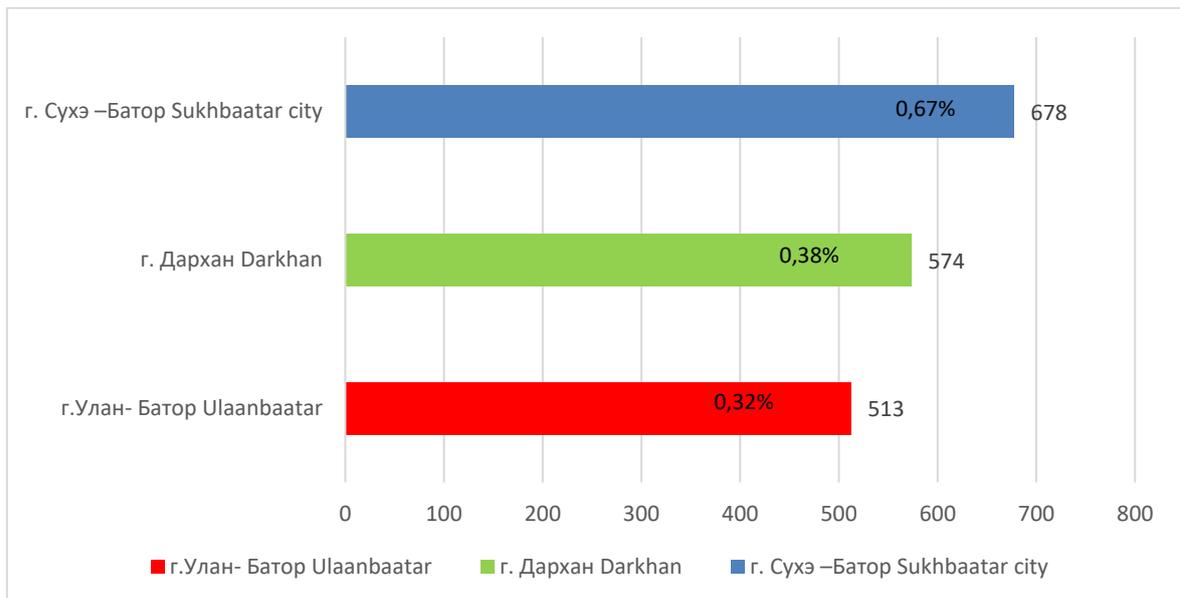
Table 5. Prevalence of AR and asthma in the study areas in various age subgroups per 1000 patients, ‰ (AR/asthma).

Регион Region	0-10 лет 0-10 years	11-18 лет 11-18 years	19-35 лет 19-35 years	36 и старше 36 and older
г. Улан-Батор Ulaanbaatar	13,93/8,1	43,95/21,2	47,82/31,41	69,98/45,57
г. Дархан Darkhan	8,6/6,9	24,12/16,12	24,3/23,08	58,58/34,54
г. Сухэ – Батор Sukhbaatar city	8,62/12,72	20,63/34,63	36,58/36,65	50,61/64,8

## РИСУНКИ

Рисунок 1. Относительное количество пациентов с верифицированным диагнозом АР реализовавшие БА за 2019-2022 гг. на изучаемых территориях, количество.

Figure 1. Relative number of patients with a verified diagnosis of AR who developed asthma in 2019-2022. in the study areas, quantity.



## ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ\_МЕТАДААННЫЕ

### Блок 1. Информация об авторе ответственном за переписку

**Бережанский Павел Вячеславович** – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры клинической иммунологии, аллергологии и адаптологии ФНМО МИ РУДН.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», Москва, Российская Федерация.

E-mail: [p.berezhanskiy@mail.ru](mailto:p.berezhanskiy@mail.ru) телефон: +79151455013

143030, Московская область, Одинцовский городской округ, село Успенское, д.34, кв.56

**Pavel V. Berezhanskiy** – PhD, Assistant at the Department of Clinical Immunology, Allergology and Adaptology.

People’s Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba, Moscow, Russian Federation.

E-mail: [p.berezhanskiy@mail.ru](mailto:p.berezhanskiy@mail.ru) Phone: +79151455013

34 apt. 56, Uspeknoe village, Odintsovo district, Moscow region, 143030

### Блок 2. Информация об авторах

**Татаурщикова Наталья Станиславовна**—д-р мед. наук, проф., зав. кафедрой клинической иммунологии, аллергологии и адаптологии ФНМО МИ РУДН.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», Москва, Российская Федерация.

**Natalia S. Tataurschikova** – MD, Prof., Head of the Department of Clinical Immunology, Allergology and Adaptology, People’s Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba, Moscow, Russian Federation.

**Ускова Тамара Романовна**- лаборант кафедры клинической иммунологии, аллергологии и адаптологии ФНМО МИ РУДН.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», Москва, Российская Федерация.

**Tamara R. Uskova**- laboratory assistant, Department of Clinical Immunology, Allergology and Adaptology, People's Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba, Moscow, Russian Federation.

**Байгалмаа Сангидорж** - к-т мед. наук, заведующая лабораторией аллергологии Национального Дерматологического Центра Монголии, Улан-Батор, Монголия.

**Baygalmaa Sangidorj** - PhD, Head of the laboratory of allergology National Dermatology Center of Mongolia.

**Тувшинбаяр Баярмаа** - аспирант кафедры клинической иммунологии, аллергологии и адаптологии ФНМО МИ РУДН.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», Москва, Российская Федерация.

**Tuvshinbayar Bayarmaa**- Graduate Student, Department of Clinical Immunology, Allergology and Adaptology, People's Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba, Moscow, Russian Federation.

### **Блок 3. Метаданные статьи**

## **АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЁННОСТИ И ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ РЕСПИРАТОРНОГО ТРАКТА В МОНГОЛИИ**

**ANALYSIS OF THE PREVALENCE AND EXPERIENCE OF TREATMENT  
OF ALLERGIC DISEASES OF THE RESPIRATORY TRACT IN  
MONGOLIA**

**Сокращенное название статьи для верхнего колонтитула:**

АР и БА в Монголии

AR and Asthma in Mongolia

**Ключевые слова:** аллергический ринит; бронхиальная астма; факторы риска; заболеваемость; аллергические заболевания, аллерген-специфическая иммунотерапия.

**Key words:** allergic rhinitis; asthma; risk factors; morbidity; allergic diseases, allergen-specific immunotherapy.

Раздел Объединенный иммунологический форум 2024

Количество страниц текста – 7

Количество таблиц – 4

Количество рисунков – 1

Дата поступления: 01.04.2024

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Порядковый номер ссылки	Авторы, название публикации и источника, где она опубликована, выходные данные	ФИО, название публикации и источника на английском	Полный интернет адрес (URL) цитируемой статьи или ее doi.
1	Бережанский П. В. Выявление факторов риска аллергического ринита у детей разного возраста, проживающих в центральном федеральном округе // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Естественные и Технические Науки. – 2022. – №10. – С. 167–182	Berezhansky P.V. Identification of risk factors for the occurrence of rhinitis in children of different ages living in the Central Federal District // Modern science: current problems of theory and practice. Series: Natural and technical sciences. –2022. –№ 10. – pp. 167–182	DOI 10.37882/2223–2966.2022.10.04
2	Буйнова С.Н., Черняк Б.А. Динамика распространенности аллергического ринита у детей г. Иркутска // Российский Аллергологический Журнал. – 2019. – Т. 16. – №1S. – С. 42–44	Buinova S.N., Chernyak B.A. Dynamics of the prevalence of allergic rhinitis in children of Irkutsk // Russian Journal of Allergy. – 2019. – Vol. 16. – № 1S. – pp. 42–44.	DOI: 10.36691/RAJ.2019.S1.50647
3	Жукова Н.В., Килесса В.В., Костюкова Е.А., Шкадова М.Г. Аллерген–специфическая иммунотерапия // Крымский терапевтический журнал. – 2021. № 3. – С. 11–16.	Zhukova N.V., Kilessa V.V., Kostyukova E.A., Shkadova M.G. Allergen–specific immunotherapy. Crimean	<a href="https://cyberleninka.ru/article/n/allergen–spetsificheskaya–immunoterapiya–1">https://cyberleninka.ru/article/n/allergen–spetsificheskaya–immunoterapiya–1</a>

		therapeutic journal. – 2021.№ 3. – P. 11–16.	
4	Козулина И.Е., Павлова К.С., Курбачева О.М., Клиническая эффективность подкожной и сублингвальной аллерген-специфической иммунотерапии аллергического ринита и конъюнктивита // Российский Аллергологический Журнал. – 2016.– № 6. – С.62–68.	Kozulina I.E., Pavlova K.S., Kurbacheva O.M., Clinical effectiveness of subcutaneous and sublingual allergen-specific immunotherapy for allergic rhinitis and conjunctivitis. Russian Allergological Journal. – 2016. –№ 6. P.62–68.	chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://raaci.ru/dat/pdf/news/2_3.pdf
5	Крылова Т. А., Завалий М.А., Балабанцев А.Г. Дифференциальная диагностика аллергического и неаллергического хронического ринита // Практическая медицина. – 2015. – № 2 (87). – С. 13 – 18.	Krylova, T. A.,Zavaliy M. A., Balabantsev A. G. Differential diagnosis of allergic and non-allergic chronic rhinitis / T. A. Krylova, // Journal of Practical Medicine. – 2015. – No. 2 (87). – pp. 13 – 18.	https://cyberleninka.ru/article/n/differential-diagnosis-of-allergic-and-non-allergic-chronic-rhinitis
6	Татаурщикова Н.С., Максимова А.В. Аллерген-специфическая иммунотерапия: поиск эффективных решений // Эффективная фармакотерапия. – 2023. – № 19(26). – С.34–42.	Tataurshchikova N.S., Maksimova A.V. Allergen-specific immunotherapy: search for effective solutions // Effective pharmacotherapy. – 2023. – № 19(26). – pp.34–42.	DOI 10.33978/2307-3586-2023-19-26-34-42
7	Татаурщикова Н.С., Сангидорж Б. Локальная иммунотерапия в лечении	Tataurshchikova NS, Sangidorzh B. The role of local	DOI: 10.17116/otorino201782660-62

	пациентов с вирус–ассоциированным аллергическим ринитом. Вестник оториноларингологии. – 2017. – № 6 (82). – С. 60–62.	immunotherapy in the treatment of the patients presenting with virus–associated allergic rhinitis. RussianBulletinofOtorhinolaryngology. – 2017. – № 6 (82). – pp. 60–62.(InRuss.)	
8	Татаурщикова Н.С. Особенности применения таблетированной СЛИТ препаратом Антиполлин у лиц с респираторной аллергией. Аллергология и иммунология. – 2014.– № 15 (3).– С. 177–180.	Tataurshchikova N.S. Features of the use of tableted Antipollin tablets in people with respiratory allergies. Allergologyandimmunology. – 2014. – № 15 (3).– pp. 177–180.	<a href="https://repository.rudn.ru/ru/records/article/record/17988/">https://repository.rudn.ru/ru/records/article/record/17988/</a>
9	Терехина Т.А. Карантинные сорные растения Южной Сибири. Проблемы ботаники Южной Сибири и Монголии. XIV Международная научно–практическая конференция. Барнаул. – 2015. – С.41–46.	Terekhina T.A. Quarantine weeds of the South Siberia. Problems of botany in the South Siberia and Mongolia. XIV InternationalScientificandPracticalConference. Barnaul, – 2015. – pp.41–46.	<a href="http://elibrary.asu.ru/handle/asu/1943">http://elibrary.asu.ru/handle/asu/1943</a>
10	EAACI: A European Declaration on Immunotherapy. Designing the future of allergen specific immunotherapy. ClinTranslAllergy. –2012. – Vol.2. – №1. – P.20.	–	DOI:10.1186/2045–7022–2–20.

11	Luo Z., Akdis F. The past, present, and future of allergic diseases in China. <i>Allergy</i> . – 2022. – Vol.77. – №2. – pp. 354–356.	–	<a href="https://doi.org/10.1111/all.15213">https://doi.org/10.1111/all.15213</a>
12	Penagos, M. Efficacy of sublingual immunotherapy in the treatment of allergic rhinitis in pediatric patients 3 to 18 years of age: a meta – analysis of randomized, placebo – controlled, double – blind trials / M. Penagos, E. Compalati, F. Tarantini et al. // <i>Annals of Allergy, Asthma and Immunology</i> . – 2006. – Vol. 97. – №2, – P. 141 – 148.	–	DOI: 10.1016/S1081–1206(10)60004–X
13	Shen Y., Zeng J., Hong S., Kang H. Prevalence of allergic rhinitis comorbidity with asthma and asthma with allergic rhinitis in China: A meta-analysis. – 2019. – Vol. 37. – №4. – pp.220–225.	–	DOI: 10.12932/AP–120417–0072
14	Tataurschikova N.S., Berezhansky P.V. Some features of the key phenotypes of allergic rhinitis among children in a metropolis. <i>Advanced Technologies for Sustainable Development of Urban Green Infrastructure. Proceedings of Smart and Sustainable Cities 2021</i> ,pp.202–208.	–	DOI: <a href="https://doi.org/10.1007/978–3–030–75285–9_19">https://doi.org/10.1007/978–3–030–75285–9_19</a>
15	Viinanen A., Munhbayarlah S., Zevgee T., Narantsetseg L., Naidansuren Ts., Koskenvuo M., Helenius H., Terho E.O. Prevalence of asthma, allergic rhinoconjunctivitis and allergic sensitization in Mongolia. <i>Allergy</i> . – 2005. – Vol.60. – №11. – pp.1370–7.	–	DOI: 10.1111/j.1398–9995.2005.00877.x.