

Таблица 1. Список исследований, включенных в обзор

Тема	Авторы	Цель	Место проведения/ продолжительность	Популяция	Дизайн
Распространенность	Gonzalez-Estrada et al. ⁶	Определить характер анафилаксии, пользуясь данными справочного центра высокоспециализированной медицинской помощи	Клиника аллергии и иммунологии, Кливленд, Огайо, США. Обзор данных электронных медицинских карт за период с 2002 по 2013 гг.	N = 730 пациентов с анафилаксией	Ретроспективное исследование
	Acker et al. ⁸	Определить заболеваемость пищевой аллергией и распространенность непереносимости продуктов питания, задокументированных в модуле аллергии электронных медицинских карт (ЭМК)	Обзор данных по аллергии с помощью ЭМК крупной организации здравоохранения (Partners Healthcare, Бостон, Массачусетс, США) в период с 2000 по 2013 гг.	N = 97 482 пациентов с одной или более разновидностями пищевой аллергии или непереносимостью продуктов питания	Ретроспективное исследование
	Leickly et al. ⁹	Подтвердить новые результаты наблюдений по аллергии на арахис и ответить на основные вопросы родственников и медицинских работников по поводу данного вида аллергии	Регистровое исследование аллергии на арахис у детей в Педиатрической больнице Райли Университета здравоохранения Индианы; амбулаторный центр Райли в Индианаполисе; Северный университет Индианы в Кармеле, Индиана, США; отчеты	N = 1070 детей с аллергией на арахис	Ретроспективное исследование

			педиатров Педиатрической больницы Райли в Блумингтоне, Индиана, США Исследование за период с апреля 2011 г. по март 2016 г.		
	Ли и соавт. ⁴	Определить уровень заболеваемости и причины анафилаксии в течение 10-летнего периода в округе Олмстед, Миннесота, США	Эпидемиологич еский проект в Рочестере, округ Олмстед, Миннесота, США, с 2001 по 2010 гг.	N = 631 случаев анафилаксии	Популяционное исследование заболеваемости
	O'Keefe et al. ¹⁰	Определить частоту рецидивов анафилаксии у детей, поступающих в отделение неотложной помощи (ОНП)	ОНП, регион Оттава, Квебек, Канада, в период с апреля 2011 г. по февраль 2014 г.	N = 292 детей с анафилаксией	Проспективное когортное исследование
Диагностика	Griffiths et al. ¹⁸	Обзор доступных в настоящее время диагностических тестов, их эффективность и способы использования для покрытия неудовлетворенных потребностей в диагностике аллергии	Национальная аллергологическ ая служба Уэльса Университетско й больницы Уэльса в период с апреля 2011 г. по март 2014 г.	N = 1434 женщины и 634 мужчины; новые направления к специалистам с клиническим анамнезом и затруднительн ой диагностикой	Ретроспективно е исследование
	Akuete et al. ²²	Изучить эпидемиологию, симптомы и лечение нарушений, возникающих после пероральной пищевой провокационной пробы (ПППП) с низким уровнем риска, проведенной в	Данные из пяти центров пищевой аллергии США: Программа борьбы с пищевой аллергией Детской больницы Техаса (Юг);	N = 6377 открытых данных о результатах ПППП	Ретроспективно е исследование

		клинических условиях, не связанных с исследованиями	Медицинский факультет Университета Питтсбурга, детская больница Медицинского центра Университета Питтсбурга (Север Среднего Запада); Педиатрическая больница Райли Университета здравоохранения Индианы (Средний Запад); Медицинский факультет Вашингтонского университета, Северо-западный центр астмы и аллергии (Северо-запад); Бостонская детская больница (Северо-восток); Исследование проводилось с 1 января 2008 г. по 31 декабря 2013 г.		
	Chan et al.²³	Сравнить профили реакций на пищевую провокационную пробу и информацию, сообщенную родителями относительно случайного проглатывания продуктов питания,	Специализированная клиника при Мельбурнской королевской детской больнице Исследование HealthNuts;	12-месячные дети и их родители/опекунны на курсах иммунизации детей в городе Мельбурн, Австралия. N = 5276 12-месячных	Долгосрочное популяционное когортное исследование

		оценить предикторы тяжелых аллергических реакций	когорта рождения 2006–2009 гг.	детей	
	Yanagida et al. ²⁴	Выявить факторы риска развития тяжелых симптомов при проведении ПППП среди пациентов с высоким риском развития анафилаксии	Национальная больница Сагамихара, Япония, в период с июня 2008 г. по июнь 2012 г.	N = 393 пациента в возрасте ≥5 лет с анафилаксией в анамнезе	Ретроспективный обзор медицинских карт
Неотложная помощь	Cantrell et al. ³⁰	Определить, сохраняют ли эффективность шприцы-ручки EpiPens для инъекций адреналина в течение заявленного срока годности (50 месяцев)	Двухнедельное исследование, в ходе которого пациентов и практикующих врачей поликлиники общего профиля попросили предоставить неиспользованные просроченные шприцы-ручки EpiPens	N = 40 шприцов-ручек EpiPens с истекшим сроком годности	Ретроспективное исследование
	Feuille et al. ³³	Оценить временные тренды в диагностике пищевой аллергии, назначениях адреналина в виде шприцов-ручек (EAI - epinephrine autoinjector), в том числе и в школьных условиях	Данные об учащихся Департамента здравоохранения и психической гигиены города Нью-Йорка за период с 2007 по 2013 учебные годы в отношении диагностики пищевой аллергии, заказа EAI конкретным учащимся и назначения EAI учащимся в Нью-Йорке	N = 6 418 039 учащихся	Ретроспективное исследование
	Waserma	Изучить доступность	Онлайн-опрос	N = 7241	Исследование

	n ³⁴	EAI во всем мире	пациентов с пищевой аллергией через глобальную сеть (48 стран) ассоциаций аллергиков (август – декабрь 2016 г.)	пациент с пищевой аллергией	методом «поперечных срезов»
Оральная иммунотерапия (ОИТ)	Vickery et al. ³⁹	Проверить безопасность, эффективность и целесообразность назначения ОИТ в раннем возрасте для лечения аллергии на арахис	Университет Северной Каролины, Чапел Хилл, Северная Каролина, США	N = 40 детей в возрасте 9–36 месяцев с подозрением или диагностированной аллергией на арахис	Клиническое исследование (один центр)
Накожная иммунотерапия (НИТ)	Jones et al. ⁴¹	Оценить клиническую безопасность и иммунологические эффекты НИТ для лечения аллергии на арахис	Пять клинических центров Консорциума исследований пищевой аллергии (CoFAR - Consortium of Food Allergy Research); 52 недели слепого лечения	N = 74 пациента с аллергией на арахис в возрасте 4–25 лет. Группы плацебо (n = 25), арахисового пластыря Viaskin® Peanut (VP) с дозировкой 100 мкг (n = 24) и 250 мкг (n = 25)	Многоцентровое, двойное слепое, рандомизированное, плацебо-контролируемое исследование
	Shreffler ⁴²	Оценить долговременную эффективность и безопасность лечения VP сроком до 36 месяцев	24-месячное продление фазы IIb рандомизированного контролируемого исследования арахисового пластыря VIPES. Пациенты были переведены в открытое дополнительное исследование	N = 171 человек (6–55 лет)	Открытое расширенное исследование

			OLFUS-VIPES с назначением дозы арахисового пластыря 250 мкг		
--	--	--	--	--	--