

НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
“РАННЄ ВИЯВЛЕННЯ ТА ЛІКУВАННЯ
АЛЕРГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ”

(збірка тез)

Вінниця, 17 — 18 лютого 2003 року

Вінниця — 2003

достижения контроля над течением БА, выдвигает требование элиминации причинного аллергена из окружающей больного среды.

Для разработки комплексных мероприятий по выявлению эпидермальной сенсибилизации был обследован 281 ребенок с БА и 47 условно здоровых детей (контрольная группа), имеющих постоянный длительный контакт с животными. У 159 (56,6%) детей с БА была выявлена сенсибилизация к эпидермальным аллергенам котов и/или собак. Каждое аллергологическое тестирование эпидермальными аллергенами котов и собак производства ООО "Иммунолог" (г. Винница) дало возможность подтвердить повышенную чувствительность к аллергенам этих животных у детей с БА. В группе контроля аллергопробы показали отрицательный результат.

Проведенный анализ показал, что присутствие котов в квартирах у детей не влияет на частоту возникновения сенсибилизации к их эпидермальным аллергенам, что может быть связано с их широким распространением в окружающей среде, высокой проникающей способностью в жилища человека и фиксации в домах на коврах, одеялах, подушках и одежде, и согласуется с литературными данными. Напротив, у владельцев собак, по результатам наших наблюдений, при бронхиальной астме достоверно чаще встречается сенсибилизация к их эпидермальным аллергенам ($p < 0.01$) при сравнительно низком значении критерия относительного риска ($RR = 2.06$) и небольшой величине корреляции ($r = 0,237$).

ПРОБЛЕМИ ХАРЧОВОЇ АЛЕРГІЇ У ДІТЕЙ ГРУДНОГО ВІКУ

Сінчук Н.І., Токарчук Н.І.

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

Фундамент здоров'я дорослого закладається в дитячому віці. Основою даного фундаменту є вигодовування дитини на 1-му році життя.

Особливістю дітей раннього віку є морфо-функціональна незрілість шлунково-кишкового тракту. Всмоктування харчових інгредієнтів відбувається через всю його поверхню. Харчове навантаження на шлунково-кишковий тракт дуже інтенсивне на 1-му році життя. В цьому віці маса дитини збільшується в 3 рази, а зріст – на 50%.

З харчовими продуктами в організм дитини поступають алергени. Порушення місцевого імунітету, біоценозу кишківника, обтяжена спадковість приводять до здолання кишкового бар'єру. В структурі харчових алергенів у дітей 1-го року життя є коров'яче молоко, яйця, цитрусові, мед, соя, горіхи, риба та ін. Клініка алергії до харчових алергенів залежить

від ураження шокowego органу. Найбільш типовими проявами є шкіряні.

Для діагностики харчової алергії в цьому віці використовують клініко-дієтологічний та імунологічний методи.

Елімінаційна дієта є основним шляхом лікування таких станів.

Профілактику харчової алергії необхідно проводити до народження дитини. Вона включає прекоцепційну профілактику, попередження сенсибілізації плоду, підтримку грудного вигодовування.

ВПЛИВ НОСІЙСТВА ГРИБІВ РОДУ КАНДИДА НА РОЗВИТОК АЛЕРГІЧНОГО СИНДРОМУ У ВПЕРШЕ ВІЯВЛЕНИХ ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ

Л. Г. Кулик

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова

Протягом останніх років туберкульоз залишається розповсюдженим захворюванням. Однією із суттєвих, на наш погляд, особливостей сучасного перебігу туберкульозу є наявність у значної кількості хворих легенеvim туберкульозом дизбактеріозу. Питання впливу грибів роду Кандида на імунну систему хворих на туберкульоз мало вивчені. Цікаво було виявити вплив сенсибілізуючих властивостей грибів на цей контингент хворих. Це має важливе практичне значення, бо є дані про більш легке формування різних видів алергії у осіб з бактеріальною чи грибковою сенсибілізацією.

Нами було обстежено 215 хворих різними формами туберкульозу органів дихання, із яких 161 чоловік склали основну групу, а 54 – контрольну. Усі хворі основної групи не мали клінічних проявів кандидозної інфекції, тобто були кандидоносіями. В результаті проведеного аналізу клініко-анамнестичних, імунологічних синдромів порушення імунітету у хворих на туберкульоз легень з кандидоносійством виявляються суттєво частіше, ніж у аналогічних хворих без кандидоносійства (відповідно у 77,02% і 29,53%). Суттєво переважають алергічний (відповідно 59% і 3,7%) та комбінований синдроми (відповідно 14,9% і 5,5%). Структура найбільш поширеного серед хворих на туберкульоз легень з кандидоносійством алергічного синдрому представлена медикаментозною алергією (65,3%), бронхіальною астмою (22,1%), полінозом (6,3%), алергічним дерматитом (4,2%) та інсектною алергією (2,1%).

Таким чином, в зв'язку з суттєвим впливом грибів роду Кандида на легенеvim туберкульоз, у протитуберкульозних закладах потрібне систематичне обстеження хворих на кандидоносійство. З цією метою,

поряд з традиційними методами, доцільно застосовувати наступні методи: виявлення сенсibiliзації до грибів роду Кандида – шкірне тестування, імуноферментний аналіз, імунотермістометрію, реакцію міграції лейкоцитів в капілярах. При виявленні алергії у хворих на туберкульоз легень, слід мати на увазі можливість носійства грибів роду Кандида.

ВАЖЛИВІ АСПЕКТИ ВИРОБНИЦТВА І РЕАЛІЗАЦІЇ АЛЕРГЕНІВ В УКРАЇНІ

В.М.Гонько, С.В.Ланова

Підприємство „Імунолог”, Вінниця

Незважаючи на сучасний рівень розвитку діагностичної техніки, фармакотерапії, використання алергенів (АГ) продовжує залишатись головним технологічним засобом у повсякденній практиці лікаря-алерголога.

У радянські часи виготовлення АГ було налагоджено лише у Росії. Україна, як і інші республіки, завозила АГ з Росії, що було недоцільним не тільки з економічної, а і з медичної точки зору. Керуючись цими міркуваннями, групою фахівців на чолі з проф. Б.М.Пухликом, у 1993 році було розпочато роботу над створенням вітчизняних АГ. За цей час була проведена величезна робота по відпрацюванню технологій виготовлення АГ, підбору сировини, доклінічній та клінічній апробації АГ, по затвердженню нормативної документації, по реєстрації АГ в Україні. Результатом цих зусиль стало створення широкого спектру вітчизняних неінфекційних АГ, які виробляються Вінницьким підприємством "Імунолог". Сьогодні підприємством виробляється понад 120 найменувань неінфекційних АГ – побутових, пилоквих, епідермальних, харчових, інсектних. Всі найменування АГ офіційно зареєстровані в Україні як імунобіологічні препарати і мають відповідні сертифікати про реєстрацію, що надає право застосовувати їх у медичній практиці.

Постійне зростання числа алергічних захворювань (АЗ) викликає необхідність розробки нових форм АГ та шляхів їх введення. Так, створені та зареєстровані драже для пероральної СІТ з вмістом АГ. На стадії реєстрації знаходяться водно-гліцеринові розчини АГ, які широко застосовуються у світі як для діагностики АЗ (прик-тест), так і для проведення специфічної імунотерапії (СІТ) ендоназальним та пероральним методами. Наступним кроком у цьому напрямку стало створення спільно зі спеціалістами Одеського медуніверситету та фізико-хімічного інституту ім. А.В.Богатського полімерних плівок з АГ для

проведення діагностичних та лікувальних маніпуляцій. З метою покращення виявлення АЗ на ранніх стадіях, наближення алергологічної допомоги до мешканців районів створено спеціальні набори для скринінгу АЗ, для своєчасного виявлення лікарської алергії.

Однак, незважаючи на наявність широкого асортименту вітчизняних АГ, охоплення хворих специфічними методами діагностики та лікування залишається низьким. Це підтверджує і наш щорічний аналіз реалізації АГ в Україні. Якщо орієнтуватись на рівень розповсюдженості АЗ у 20%, то можна розрахувати, що реальна потреба в АГ для України у рік повинна становити близько 100 000 упаковок АГ. У той же час, середня річна реалізація АГ єдиним виробником алергенів в Україні – підприємством "Імунолог" – складає не більше 10 000 упаковок, що становить біля 10% від реальної потреби. А забезпеченість АГ у середньому за рік (дані за 8 років) становить 1,19 упаковок АГ на 100 000 мешканців. Ці цифри дуже добре ілюструють той факт, що робота з АГ знаходиться в Україні на відносно низькому рівні.

Таким чином, у вітчизняній алергології існує цілий ряд проблем, які потребують свого вирішення. Ми, як єдині виробники АГ в Україні, можемо існувати і розвиватись тільки спільно з алергологічною мережею. Потрібне подальше розширення номенклатури, форм алергенів, підвищення їх якості. Над цим ми працюємо і в цьому сподіваємося на підтримку алергологів України.

ОСОБЛИВОСТІ ТУЧНОКЛІТИННОЇ РЕАКЦІЇ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ НОСА ПРИ ТРИВАЛОМУ ЗАСТОСУВАННІ НАЗАЛЬНИХ ДЕКОНГЕСТАНТІВ

А.В.Гапонюк Л.П. Калиновська

Міська клінічна лікарня №2 м.Вінниця,

Київський інститут отоларингології АМН України ім. О.С. Коломійченка

Проблема тривалого застосування назальних деконгестантів (НД) при захворюваннях носа з розвитком медикаментозної залежності знайома як отоларингологам, так і алергологам. Ми не знайшли в літературних джерелах даних про можливий вплив НД на розвиток алергічних реакцій.

Мета дослідження: оцінити стан тучноклітинної реакції у хворих, що тривалий час застосовують НД. З цією метою у 20-ти хворих з медикаментозною залежністю до НД в біоптатах слизової оболонки нижніх носових раковин визначалась наявність тучних клітин за допомогою реакції метакромазії з толудіновим синім та стан в'ійчастого епітелію