

ДИАГНОСТИКА АТОПИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ

Нестерова А.В., Нестеров А.С.

Ульяновский государственный университет

Ульяновск, Россия

Аллергический ринит (АР) относится к самым распространенным и трудно излечимым заболеваниям. Им страдает более 20% населения развитых стран. Опасность аллергического ринита усугубляется возможностью его перехода в бронхиальную астму. Аллергический ринит часто сочетается с другими атопическими заболеваниями, в частности – с аллергодерматозами. Аллергический ринит, как правило, начинается в возрасте 2-3 лет. Однако, первое обращение к аллергологу у 50% больных в 10-12 лет.

В связи с этим целью работы явилась разработка комплексных методов ранней диагностики аллергического ринита с учетом механизмов патогенеза данного заболевания.

Было обследовано 83 пациента с аллергическим ринитом (I группа) и 25 детей с АР в сочетании с атопическим дерматитом (II группа). Группой сравнения являлись 30 детей в возрасте от 7 до 14 лет.

С целью диагностики атопии проводилось кожно-аллергическое тестирование и определение уровня сывороточного Ig E и чувствительность лимфоцитов к аллергену клещей домашней пыли (РТМЛ).

Проведенные исследования выявили: наиболее этиологически значимыми аллергенами у всех обследованных являлись бытовые (36,2±3,1%), эпидермальные и пищевые – 18,3±5,1 и 12,2±1,6% соответственно ($p<0,01$). Во II группе детей наблюдалась повышенная поливалентная чувствительность (19,2±2,0%), а также к бытовым и эпидермальным аллергенам одновременно – 23,4±1,7% ($p<0,01$).

Значительное повышение уровня Ig E у больных первой группы – 388,3±27,8 кЕ/л, у пациентов с аллергическим ринитом в сочетании с атопическим дерматитом – 493,4±43,5 кЕ/л. В группе сравнения – 88,2±8,4 кЕ/л ($p<0,005$).

Подавление миграции лимфоцитов в ответ на аллерген клещей домашней пыли в I группе выявлено у 22,3±6,3% ($p<0,01$). У пациентов II группы – в 49,3±8,7% ($p<0,01$).

Таким образом, бытовые, эпидермальные и пищевые аллергены являются наиболее этиологически значимыми в развитии аллергического ринита и атопического дерматита у детей.

У всех обследованных отмечено значительное повышение иммуноглобулина E в сыворотке крови. Развитие атопических состояний сопровождалось достоверным снижением показателей миграции лимфоцитов в ответ на аллергены клещей домашней пыли. Данные методы диагностических исследований являются наиболее показательными для диагностики атопических заболеваний на ранних стадиях развития.