



В.А. Вирина, О.В. Мазенко, А.Л. Вирин

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ АЛЛЕРГОДИАГНОСТИКА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ МЕТОДОМ РОТАЦИОННОГО ПРИК-ТЕСТА КОМПАКТ-ЛАНЦЕТАМИ

8-я городская клиническая больница, г. Кривой Рог

Кожное тестирование является наиболее информативным и безопасным методом диагностики IgE – зависимых аллергических заболеваний. В течение последних лет в своей практике мы используем прик-тесты компакт-ланцетами, а также наборы для проведения скрининг-диагностики, произведенных ООО «Иммунолог» г. Винница. В условиях детского аллергологического кабинета 8-й городской клинической больницы г. Кривого Рога на протяжении 2006-2009 г.г. было обследовано 1523 пациента, из которых 1013 детей и 510 подростков. Перед проведением тестирования у всех пациентов тщательно собирался аллергологический анамнез, анализировались показатели общего анализа крови и мочи, результаты реакции Манту. Всем обследуемым проводилась скрининг-диагностика, аллергическое обследование различными сериями аллергенов домашней пыли и пылевыми аллергенами. Положительные результаты были получены у 1273 больных, что составило 83%. Среди обследованных больных с бронхиальной

астмой было 407 (26,7%), аллергическим ринитом – 84 (5,5%), поллинозом – 325 (21,4%) детей. С сочетанной патологией: бронхиальной астмой и поллинозом обследовано 179 (11,8%), бронхиальной астмой и аллергическим ринитом: сезонным и круглогодичным – 94 (6,2%), бронхиальной астмой и аллергическим ринитом – 78 (5,1%), аллергическим ринитом: сезонным и круглогодичным – 106 (6,96%) детей.

Все пациенты перенесли обследование хорошо, только у 3 подростков, страдающих вегето-сосудистой дистонией, отмечалось кратковременное головокружение. В результате обследования пыльцевая сенсибилизация выявлена у 895 (70,3%), бытовая сенсибилизация у 268 (21%), пыльцевая и бытовая сенсибилизация у 80 (6,3%), пищевая сенсибилизация у 30 (2,4%) больных.

Таким образом, метод ротационного прик-теста является достаточно удобным, информативным и не вызывает отрицательных эмоций со стороны маленьких пациентов и их родителей, что немаловажно в практике врача педиатра-аллерголога.

Сведения об авторе: Вирина В.А., врач городской клинической больницы № 8, г. Кривой Рог
Адрес для переписки: 50047, г. Кривой Рог, ул. 23 Лютото, 55, ГКБ №8.

УДК: 616-053.2-056.3-085.375(477.83)

Р.Р. Головин

ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ СПЕЦИФІЧНОЇ ІМУНОТЕРАПІЇ (СІТ) У ДІТЕЙ ЛЬВІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

*ДУ «Інститут спадкової патології АМН України»,
Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького,
Львівська обласна дитяча клінічна лікарня «ОХМАТДИТ»*

Специфічна імуноterapia (СІТ) є найсучаснішим ста найефективнішим патогенетичним методом лікування алергічних хвороб у дітей, завдяки якій алергічний запальний процес зупиняється, а не лікується симптоматично.

МЕТА. Аналіз ефективності лікувально-профілактичної СІТ ін'єкційної та сублінгвальної (СЛІТ) при Іg E – опосередкованій алергопатології у дітей.

МЕТОДИ І ПАЦІЄНТИ. За 5 років (2004–2008 рр.) в обласному дитячому пульмо-алергологічному відділі ЛОДКЛ «ОХМАТДИТ» 391 дитині проведено СІТ: в т.ч. 262 дітям – СЛІТ в драже per os (67%), 129 – ін'єкційна СІТ (33%).

РЕЗУЛЬТАТИ. У всіх дітей, відібраних для проведення СІТ, був підвищений рівень ІgE щодо вікової норми. Серед них виявлено такі алергопатології: бронхіальна астма (БА – 81%), алергічні риніти (АР – 18%), алергічні дерматити (АД – 1%); серед дітей з бронхіальною астмою у 87% була поєднана патологія з АР, у 13% – поєднання БА, АР, АД. СІТ проведено 391 дитині віком від 3 до 18 років. Спектр алергенів: після проведення шкірних алергопроб у хворих на респіраторну алергопатологію

встановлено, що найчастіше причинними алергенами були побутові (78%), особливо мікрокліщі домашнього пилу: D.pteronissinus, D.farine (75%). СІТ ін'єкційна прискореним методом підшкірно в умовах стаціонару проведена 129 дітям з підвищеним рівнем Іg E, переважно з бронхіальною астмою, поєднаною з алергічним ринітом (87% дітей) мікстом із 1-3-х алергенів. СІТ в драже per os проведена 262 дітям. Перший курс СІТ проводився переважно ін'єкційним методом у 74% дітей, відповідно у 26% дітей – в драже. Повторні, підтримуючі курси СІТ проводилися у 81% дітей пероральним методом, решті 19% – ін'єкційним. В результаті проведеного лікування полегшився перебіг алергопатології у всіх дітей, зменшилася інтенсивність шкірних алергопроб, а також знизився рівень підвищеного загального ІgE та специфічних ІgE у 93% дітей. У 32% дітей, котрим проведено 3 річні курси СІТ, наступила стійка клінічна ремісія бронхіальної астми та алергічного риніту, завдяки чому вдалося повністю відмінити базисну фармакотерапію топічними ГКС.

Ускладнення при СІТ: у виді загострення алергопатології зустрічалися дуже рідко (у 2% випадків) і не вимагали відміни СІТ. Вона була продовжена після нормалізації стану дитини.