



К.м.н., доцент
О.Б. Бондарчук

О.Б. Бондарчук, к.м.н., доцент
кафедра фтизіатрії з курсом клінічної імунології та алергології,
головний імунолог ДООЗ Вінницької облдержадміністрації,
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова,
Б.А. Стремедловський, головний міський алерголог, м. Вінниця,
О.Л. Бобело, директор
Алерго-імунологічний центр, м. Вінниця

Можливості діагностики IgE-залежних респіраторних хвороб у вінницькому Алерго-імунологічному центрі

Алергічні захворювання (АЗ) сьогодні являють собою величезну проблему медицини, оскільки їх частота (на АЗ страждають 10–20% населення планети), збільшуючись щороку, досягла в ХХІ сторіччі рівня епідемії. За даними епідеміологічних досліджень, поширеність атопії в світі щороку також зростає на 5–6%. Одне з перших місць серед IgE-залежних респіраторних хвороб посідає алергічний риніт (АР), на нього страждають від 10 до 25% населення. В Україні його частота становить 7–8% усіх проявів АЗ. Частота бронхіальної астми (БА) – 5–18% в залежності від країни. Поєднання БА і АР спостерігають у 87% пацієнтів. АР передує БА у 64% хворих. У дорослих пацієнтів з БА назальні симптоми виявляють у 78% випадків, а 38% пацієнтів з АР мають БА. Тобто, АР є фактором ризику розвитку БА.

Незважаючи на різноманітність специфічної діагностики та лікування АЗ, важливою залишається проблема поширеності IgE-залежних респіраторних хвороб, основним методом діагностики яких *in vivo* є шкірне тестування (прик-тест) з причинними алергенами, що має свої показання та протипоказання. Сьогодні у разі неможливості його проведення для виявлення причинного алергену та оптимізації диференційної діагностики

цих патологій використовують сучасні тест-системи *in vitro*. Поміж усього розмаїття лабораторної специфічної діагностики IgE-залежних хвороб досі не обрано пріоритетної тест-системи.

Мета дослідження: співставити отримані дані дослідження *in vivo* та *in vitro* у пацієнтів з IgE-залежними респіраторними хворобами (АР, БА) та визначити діагностичну цінність лабораторного обстеження за допомогою тест-систем Polyscheck (респіраторна панель у тому числі).

Матеріали та методи дослідження

У дослідженні взяли участь 164 пацієнти, серед них 98 жінок та 66 чоловіків, середній вік яких становив 33 ± 4 роки. Дослідження проводили на базі Алерго-імунологічного центру в м. Вінниця. Усі пацієнти мали в анамнезі клінічні прояви IgE-залежних респіраторних хвороб (АР, БА). Наявність сенсibiliзації до причинних алергенів визначали за допомогою прик-тестів (*in vivo*) та тест-системи Polyscheck (*in vitro*) – імуноферментне дослідження на нітроцелюлозних мембранах для кількісного визначення специфічних IgE у сироватці крові з використанням планшетного сканера.

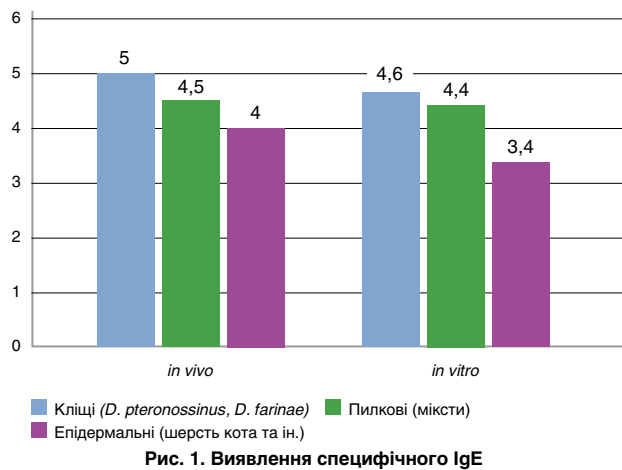


Рис. 1. Виявлення специфічного IgE

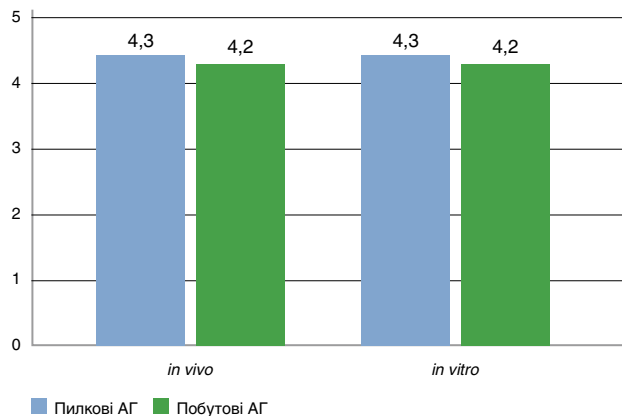


Рис. 2. Виявлення специфічного IgE

Результати дослідження та їх обговорення

Алергічну природу симптомів було відмічено у 93 пацієнтів серед 164 досліджуваних. Основними причинними алергенами при проведенні тестування *in vivo* були основні компоненти домашнього пилу – кліщі роду *Dermatophagoides pteronossinus* та *Dermatophagoides farinae*; алергени дерев (вільха, ліщина), злаків (тимофіївка лугова, пилко жита) та бур'янів (амброзія). В обстежуваних спостерігали різко позитивні (17), позитивні (55) та сумнівні (21) гіперчутливі реакції (рис. 1).

Наступним етапом діагностики пацієнтів, з метою підтвердження та розширення спектру причинних алергенів із сумнівними пробами та у більшості пацієнтів з позитивними результатами, стало обстеження *in vitro* за допомогою тест-системи Polyscheck. Результати дослідження показали збіг результатів виявлення сенсibilізації до побутових (кліщі домашнього пилу), пилкових алергенів (тимофіївка лугова, пилко жита, амброзія та ін.) як *in vivo*, так і *in vitro* (рис. 2).

Використання інгаляційної панелі Polyscheck дало змогу додатково виявити у пацієнтів з IgE-залежними респіраторними хворобами сенсibilізацію до цвільових грибів (*Penicillium notatum*, *Alternaria alternata*, *Cladosporium*

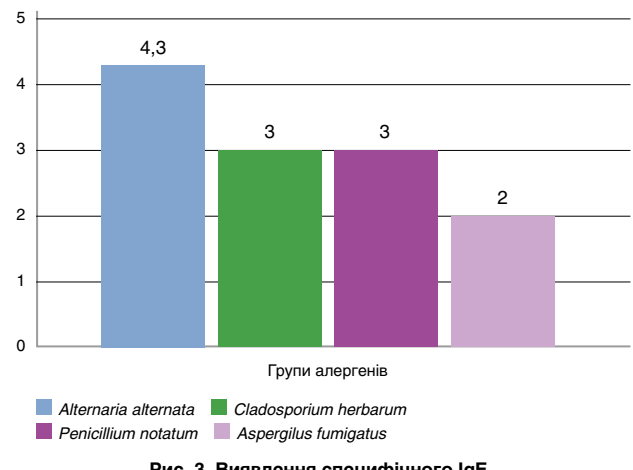


Рис. 3. Виявлення специфічного IgE

herbarum, *Aspergillus fumigatus*), яка у 15–30% супроводжувала побутову чи пилкову сенсibilізацію (рис. 3). Такі дослідження *in vitro* є суттєвою допомогою в діагностиці грибкової сенсibilізації у такої когорти пацієнтів, оскільки шкірне тестування є малоінформативним і кропітким.

Висновки

У випадках, коли є неможливим проведення шкірного тестування з причинними алергенами та при сумнівних його результатах, для діагностики грибкової сенсibilізації як альтернатива у діагностиці IgE-залежних респіраторних хвороб може бути використана тест-система Polyscheck. В Алерго-імунологічному центрі м. Вінниця такі дослідження успішно проводяться.

Література

- Burden of Respiratory Disease in Korea: An Observational Study on Allergic Rhinitis, Asthma, COPD, and Rhinosinusitis // Kwang-Ha Yoo, Hae-Ryun Ahn, Jae-Kyoung Park [et al.] // Allergy Asthma Immunol Res. – 2016. – № 8 (6). – P. 527–534.
- Diagnostic accuracy of skin-prick testing for allergic rhinitis: a systematic review and meta-analysis // F. Nevis, Karen Binkley, Conrad Kabali // Allergy Asthma Clin Immunol. – 2016. – 12 (20). – P. 1–12.
- Scaling up strategies of the chronic respiratory disease programme of the European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing (Action Plan B3: Area 5) // J. Bousquet, J. Farrell, G. Crooks, P. Hellings, E. H. Bel [et al.] // Clinical and Translational Allergy. – 2016. – № 6 (29). – P. 2–18.
- Utility of the Atopy Patch Test in the Diagnosis of Allergic Rhinitis // Nicola Fuiano, Cristoforo Incorvaia // Iranian J of Otorhinolaryngol. – 2016. – Vol. 28 (3). – P. 169–175.
- Алергічний риніт у дітей: нагальні питання діагностики і терапії // О.М. Охотнікова, Ю.І. Гладуш, Ю.І. Гладуш [та ін.] // Клін. імунол. Алергол. Інфектол. – № 1 (80). – 2015. – С. 26–36.
- Ситуация с аллергическими заболеваниями в г. Винница // Б.М. Пухлик, И.В. Корицкая, Д.О. Гацкая // Клін. імунол. Алергол. Інфектол. – 2014. – № 6–7 (75–76). – С. 34–36.
- Стандарти діагностики і лікування алергічного риніту // С.В. Зайков, П.В. Гришило, А.П. Гришило // Клін. імунол. Алергол. Інфектол. – 2015. – Спецвипуск № 2. – С. 32–34.
- Характеристика полинозов в г. Одесса // С.М. Пухлик, И.В. Дедикова // Клін. імунол. Алергол. Інфектол. – 2013. – Спецвипуск № 2. – С. 90–92.