

www.fpcis.org



**Федерация
педиатров стран СНГ
Федерація
педіатрів країн СНД**

МАТЕРИАЛЫ IV КОНГРЕССА ПЕДИАТРОВ СТРАН СНГ

«РЕБЁНОК И ОБЩЕСТВО: ПРОБЛЕМЫ ЗДОРОВЬЯ, РАЗВИТИЯ И ПИТАНИЯ»

**25-26 апреля 2012 года
(Львов, Украина)**



ФЕДЕРАЦИЯ ПЕДИАТРОВ СТРАН СНГ



МАТЕРИАЛЫ
IV КОНГРЕССА
ПЕДИАТРОВ СТРАН СНГ
«РЕБЁНОК И ОБЩЕСТВО: ПРОБЛЕМЫ
ЗДОРОВЬЯ, РАЗВИТИЯ И ПИТАНИЯ»

*25–26 апреля 2012 года
(Львов, Украина)*

**ИММУНО-АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОДРОСТКОВ,
БОЛЕЮЩИХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОЛА**

О.А. Шахова

Буковинский государственный медицинский университет, г. Черновцы

Цель исследования. Изучить иммуно-аллергологические особенности течения бронхиальной астмы у подростков, в зависимости от гендерных особенностей.

Материалы и методы. В условиях пульмоаллергологического отделения ОДКБ г. Черновцы проведено комплексное обследование 103 детей подросткового возраста, больных бронхиальной астмой. Мальчиков среди обследованных было 76,7%, девочек 23,3%. Всем детям проведено комплексное иммунологическое исследование, которое включало определение содержания в сыворотке крови ряда цитокинов (ИЛ-4, ИЛ-5, ИЛ-8 пкг/мл), а также общего IgE (МЕ/мл) методом иммуноферментного анализа. Кожную чувствительность немедленного типа к бытовым, эпидермальным и пыльцевым аллергенам определяли методом скарификационных проб или прик-тестов (стандартные аллергены МП "Иммунолог", г. Винница, Украина).

Результаты и их обсуждение. Установлено, что у юношей достоверно чаще встречались положительные (54,7% против 26%) и сомнительные реакции прик-тестов с пыльцевыми аллергенами (23,8% и 7,1% соответственно, $p < 0,05$). У девочек достоверно чаще в пробах с пыльцевыми аллергенами встречались положительные кожные реакции при использовании прик-тестов, а за эпидермальными аллергенами различий не наблюдалось. Отмечено, наличие между результатами корреляционных связей, внутрикожных аллергопроб и содержанием в сыворотке крови общего IgE ($r = 0,5$, $p < 0,05$). У обследованных юношей показатели кислородзависимого метаболизма нейтрофилов крови коррелировали с результатами прик-тестов, с бытовыми аллергенами пуха и пера ($r = 0,5$, $p < 0,05$), результатами внутрикожных проб с домашней пылью и эпидермальными аллергенами шерсти животных ($r = 0,5$, $p < 0,05$). Положительные результаты прик-тестов с небактериальными аллергенами, в свою очередь, статистически достоверно коррелировали с содержанием в сыворотке крови ИЛ-5 (для различных аллергенов в пределах $r = -0,5-0,8$, $p < 0,05$) и ИЛ-8 ($r = -0,8$, $p < 0,05$), что могло объясняться значением других провоцирующих факторов (в частности инфекционных), а также достижением ремиссии благодаря амбулаторному лечению. В частности, индекс стимуляции нейтрофилов у юношей составлял $1,7 \pm 0,07$ ум.од, у девочек - $1,4 \pm 0,09$ у.е. ($p < 0,05$), резерв кислородзависимой микробицидности нейтрофилов периферической крови в среднем достигал $11,4 \pm 0,9\%$ и $7,0 \pm 1,6\%$ соответственно ($p < 0,05$).

Выводы. Таким образом, внутрикожные алерготесты чаще сопровождаются положительными результатами у юношей по сравнению с девочками, причем эти пробы почти вдвое реже сопровождаются сомнительными результатами относительно прик-тестов. У мальчиков-подростков статистически выше содержание в сыворотке крови ИЛ-8, ИЛ-5, а также повышенная активация кислородзависимого метаболизма нейтрофилов крови свидетельствуют о неполной ремиссии и подтверждают роль других (в частности, инфекционных) провоцирующих факторов.