

ЦЕЛЕСООБРАЗНО ЛИ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОЖНЫХ ТЕСТОВ С ЭПИДЕРМАЛЬНЫМИ АЛЛЕРГЕНАМИ В ПОДТВЕРЖДЕНИИ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ШКОЛЬНИКОВ?

Шерстобитова О.В., Гнатюк В.В., Гарас Н.Н.

*Научный руководитель: проф., д.м.н. Безруков Л.А.
Кафедра педиатрии и детских инфекционных болезней
Буковинский государственный медицинский университет*

Целью исследования. Определить диагностическую ценность кожных проб с эпидермальными аллергенами в подтверждении тяжелой персистирующей бронхиальной астмы относительно среднетяжелого варианта заболевания.

Материал и методы. С соблюдением принципов биоэтики на базе пульмонологического отделения ОДКБ (г. Черновцы) обследовано 122 детей школьного возраста, больных БА. Согласно классификации БА, сформированы две клинические группы. В первую клиническую группу (I) вошли 57 детей с тяжелой персистирующей БА, а 65 пациентов со среднетяжелым вариантом заболевания - во вторую (II) клиническую группу сравнения. По основным клиническим признакам группы сравнения достоверно не отличались. Оценку кожной чувствительности немедленного типа к эпидермальным аллергенам (производства ООО "Иммунолог", г. Винница, Украина, с содержанием 10000 PNU в 1 мл) определяли методом теста уколом (прик-тест). Положительным тестом считали результат при диаметре папулы 3 мм и более при условии отрицательного результата теста с контрольной жидкостью. Результаты анализировались методами биостатистики и клинической эпидемиологии.

Результаты. Установлено, что у пациентов I клинической группы средний размер папулы составлял $4,1 \pm 0,8$ мм, в то же время в группе сравнения - $3,0 \pm 0,1$ мм ($P > 0,05$). В подтверждении тяжелой персистирующей БА относительно среднетяжелого варианта размер папулы при проведении прик-тестов с пыльцевыми аллергенами более 4 мм характеризовался низкой специфичностью (53%), чувствительностью (50%) и прогностической ценностью (не более 57%). Посттестовая вероятность обнаружения тяжелого персистирования заболевания при указанных результатах возросла на всего на 7%, а относительный риск тяжелой БА составлял 1,1 (0,5-2,3) при соотношении шансов - 1,1 (0,3-5,2).

Заключение. Таким образом, учитывая вероятность как ложноположительных, так и ложноотрицательных результатов в половине случаев и низкие показатели клинического эпидемиологического риска, использование кожных прик-тестов с эпидермальными аллергенами в подтверждении тяжелой персистирующей БА относительно среднетяжелого варианта является неоправданным.