Запорожский государственный медицинский университет

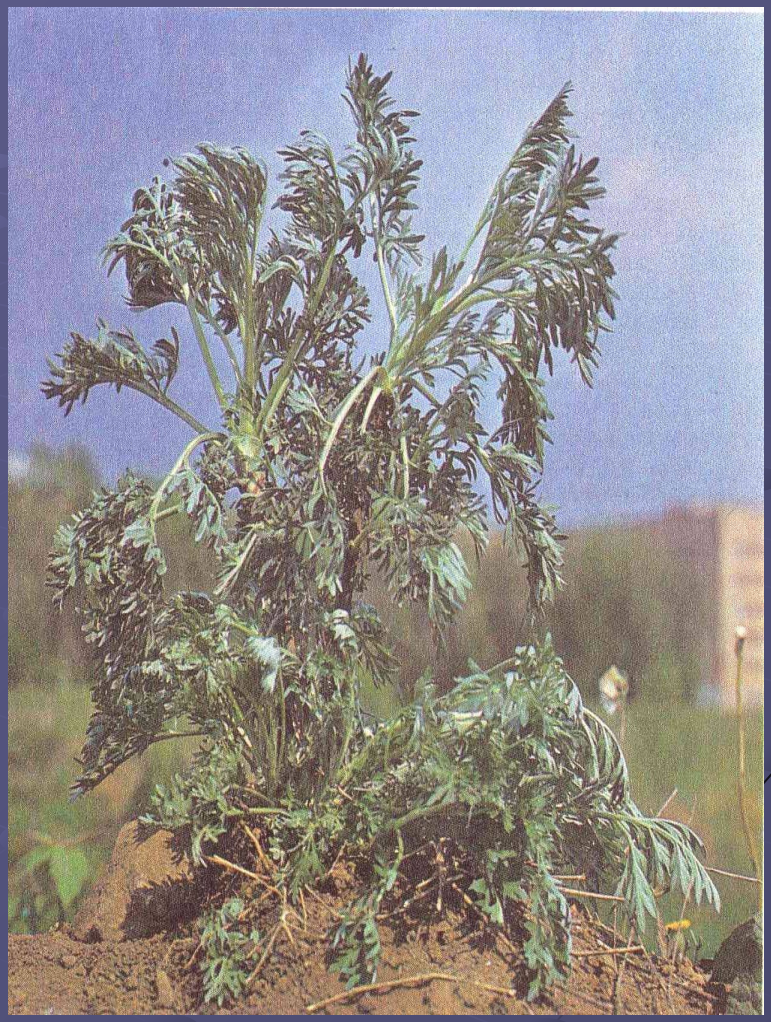
Актуальные вопросы изучения сезонной аллергии у детей

Профессор Недельская С.Н.

Актуальность

- Распространенность сезонной аллергии в мире составляет 7-40%, в Украине – 5-15% среди всей популяции
- Истинная распространенность СА остается неизвестной, т. к. классификация АР (ARIA, 2008) и БА (GINA, 2009) не учитывает этиологический фактор
- Возрастает частота поливалентной гиперчувствительности
- Этиологические факторы СА зависят от взаимодействия климато-географических и генетических факторов, определяются характером распределения аэроалергенов в атмосферном воздухе, что требует широкого внедрения аэробиологического мониторинга

За последние годы в нашем регионе отмечается «эпидемиологический всплеск» поллинозов, пик которых приходится на август – сентябрь, в период палинации сорных трав (амброзии, лебеды, полыни). В сезон пыления этих растений количество вызовов скорой помощи по причине обострения поллинозов в нашем городе в 2004 г. достигло 900, треть из них – вызова к детям.



Ambrosia

Плесневые грибы как этиологический фактор СА

- В 1726 году Джон Флойер описал приступ БА у пациента после посещения им винного погреба.
- 1861 год - Блекли провел кожный тест с Chaetomium.
- В 1924 году впервые показано, что в атмосферном воздухе содержатся высокие уровни спор микромицетов.
- 1971 год - Salvaggio продемонстрировал зависимость сезонных симптомов от уровня спор в воздухе.

Цель работы

Усовершенствовать диагностику, лечение и контроль за течением сезонной аллергии у детей

Дизайн исследования

- 154 детей с сезонными проявлениями АР и/или сопутствующей БА
- Средний возраст 12,3±0,27

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

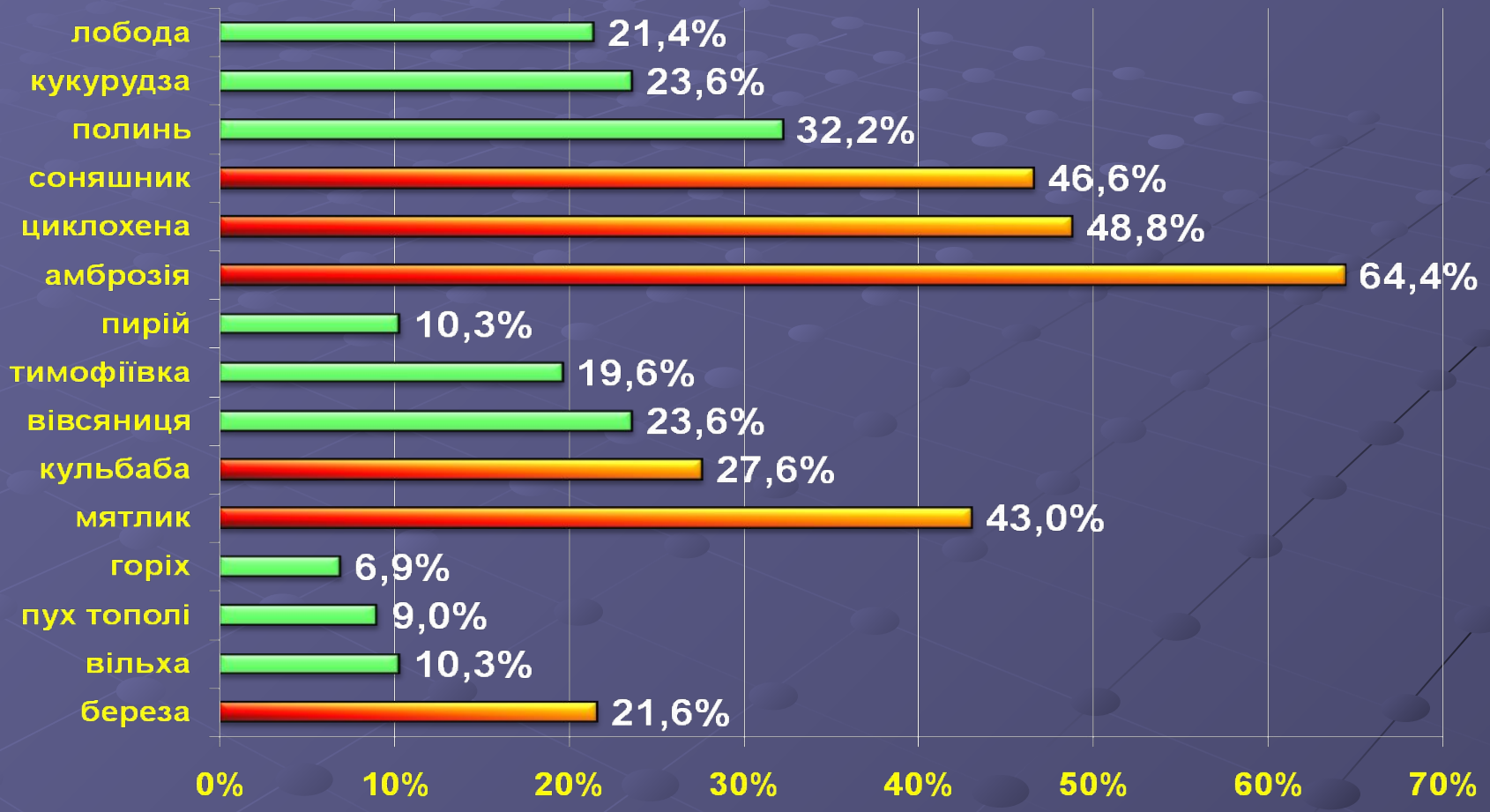
Аллергологический анамнез

Кожное аллерготестирование

Иммунологическое исследование крови: CD-типирование лимфоцитов

Аэробиологический мониторинг пыльцы и спор в атмосферном воздухе

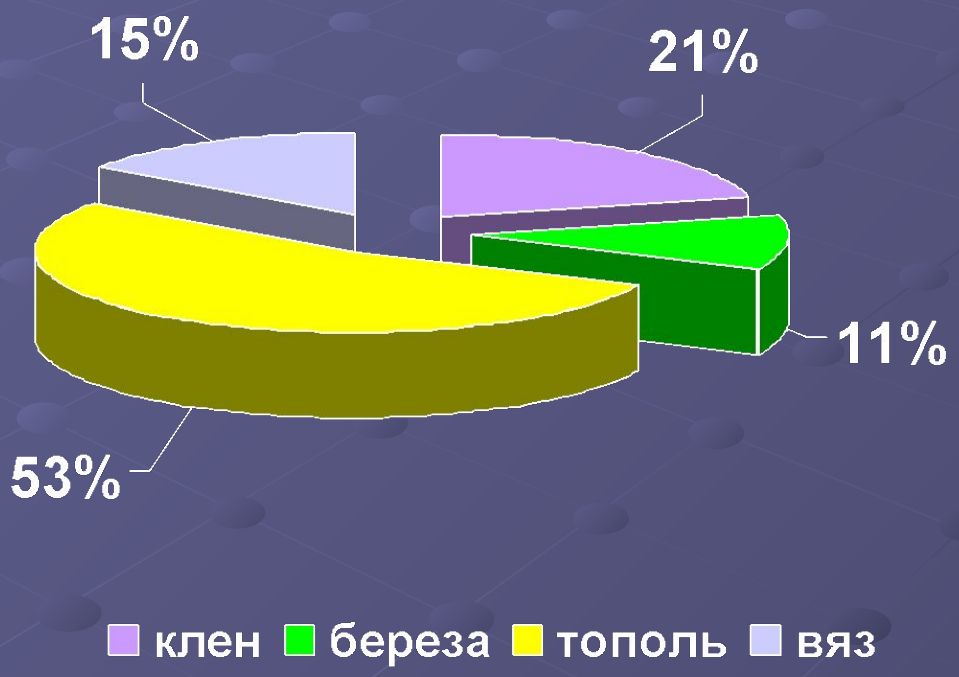
Спектр пыльцевой гиперчувствительности за данными кожных аллергопроб



1ая волна поллиноза в Южном регионе Украины

(по данным аэробиологического мониторинга в г.Запорожье)

Дендрофлора

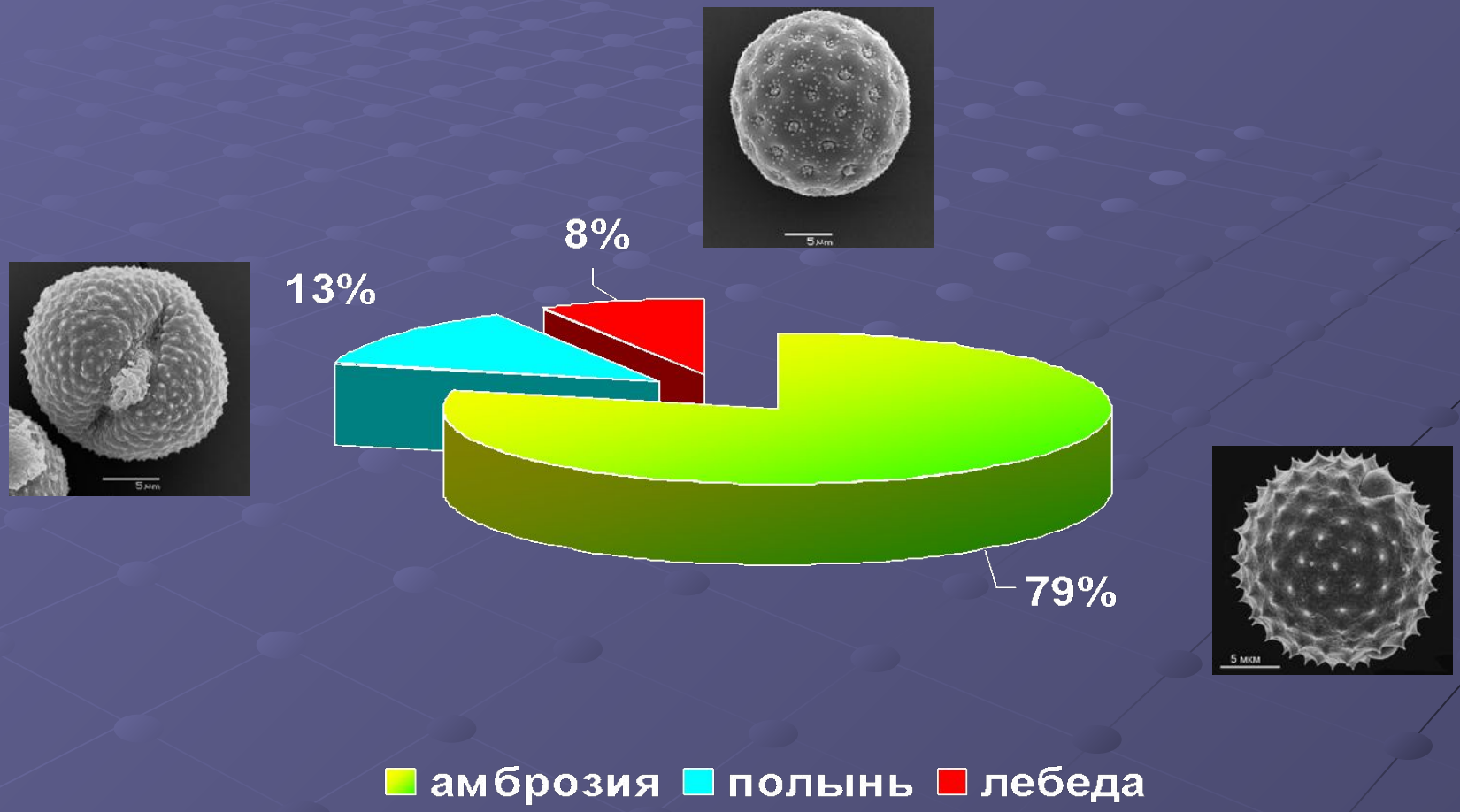


2ая волна поллиноза в Южном регионе Украины

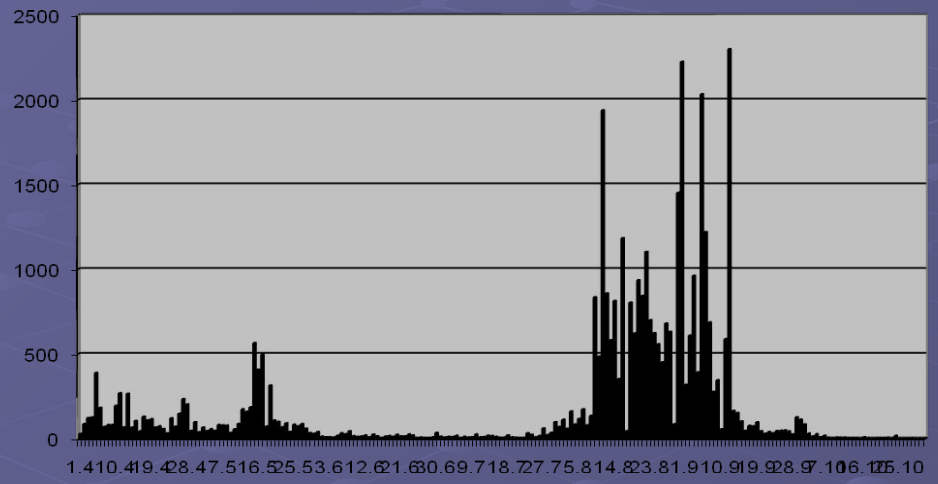
(по данным аэробиологического мониторинга в г.Запорожье)

Зя волна поллиноза в Южном регионе Украины

(по данным аэробиологического мониторинга в г.Запорожье)

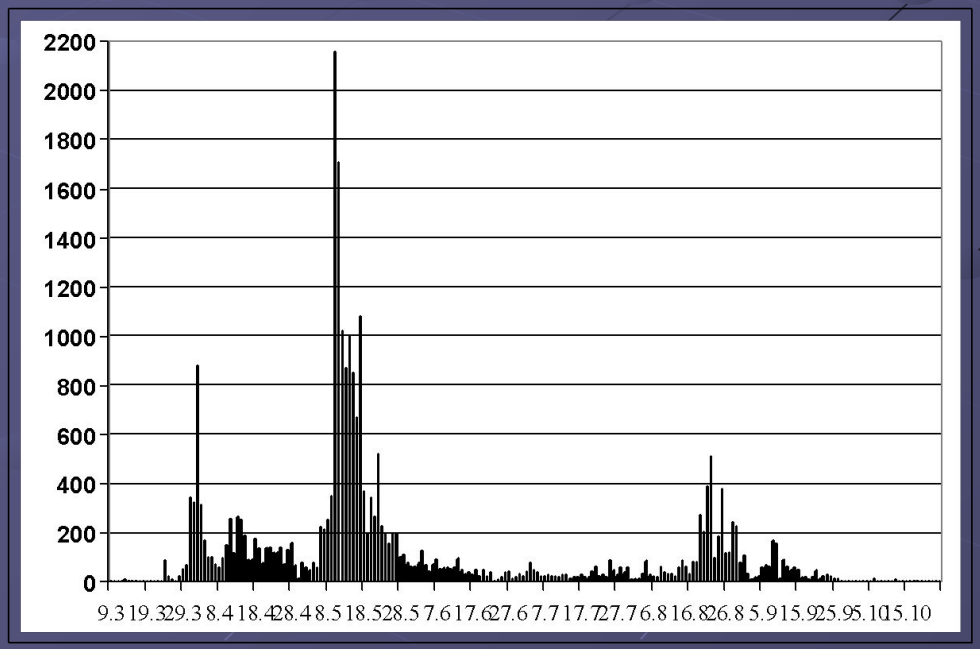


Концентрация пыльцы в 2008 и 2009 годах

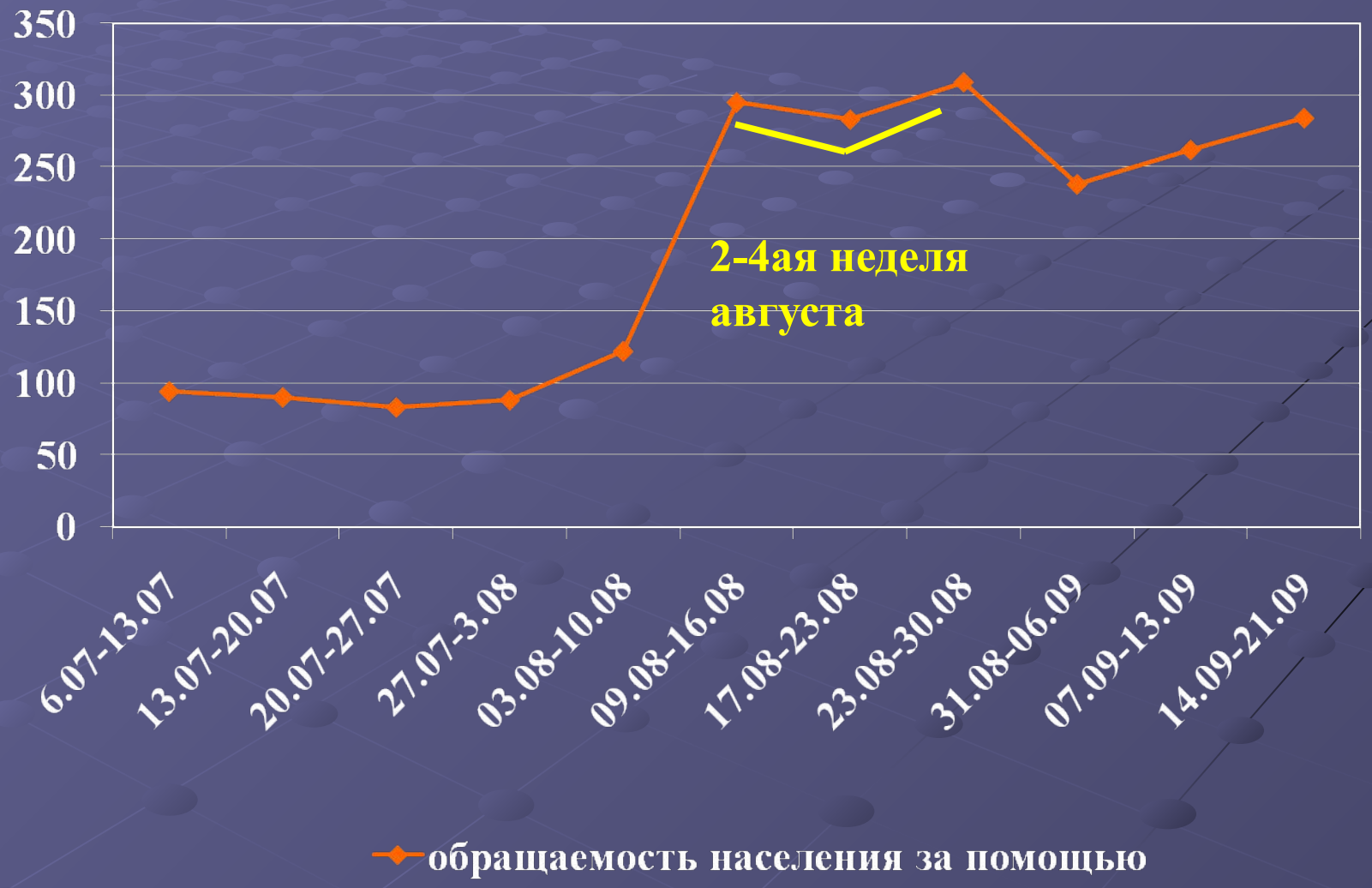


2008 год

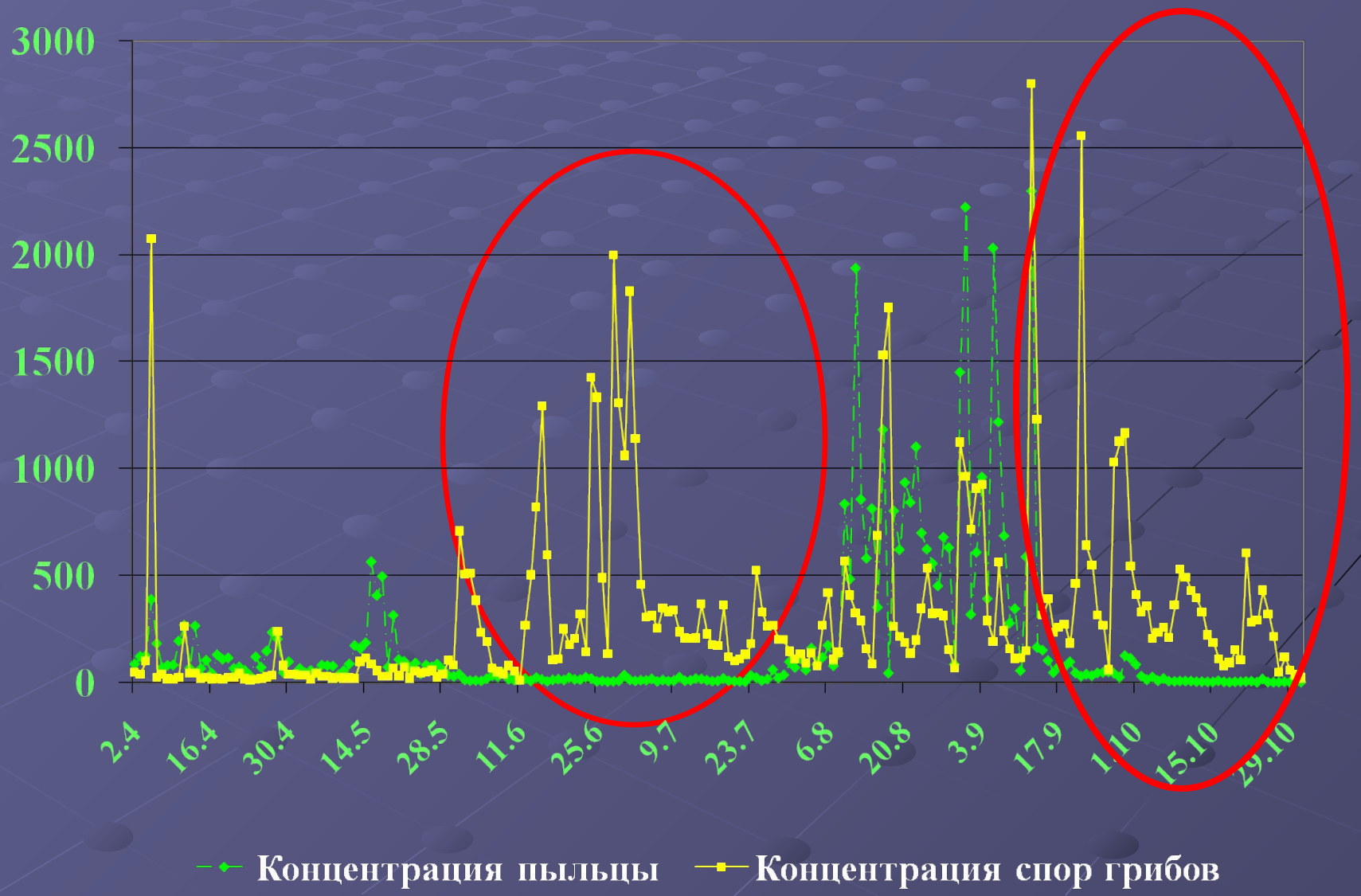
2009 год



Обращаемость населения за медицинской помощью по поводу обострения поллиноза

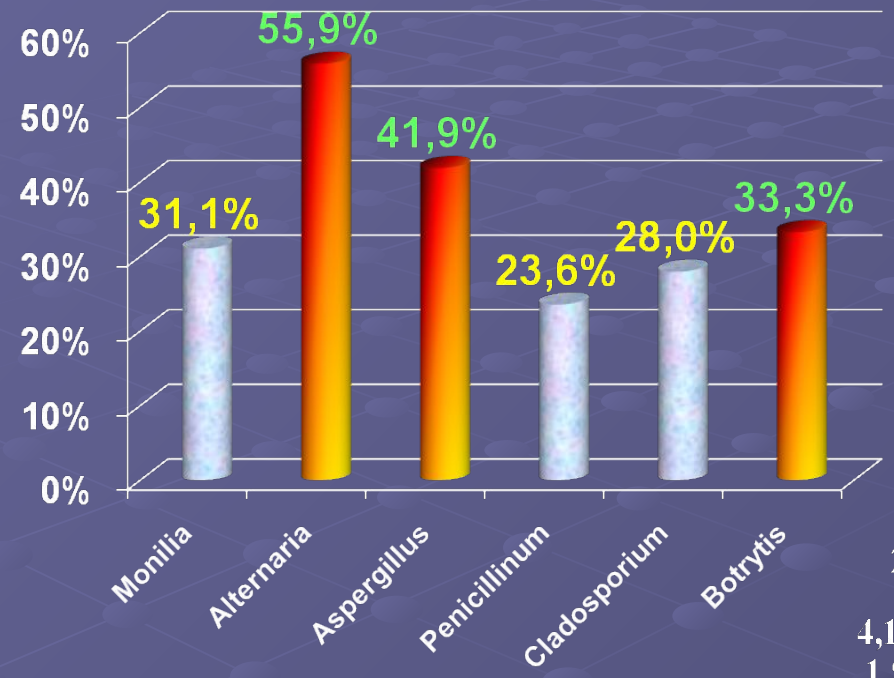


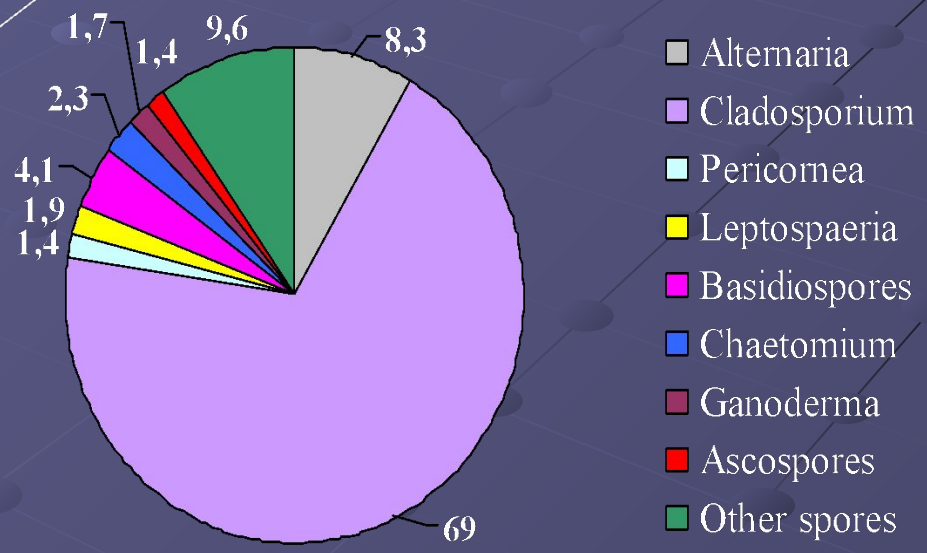
Динамика спор и пыльцы в атмосферном воздухе г.Запорожья



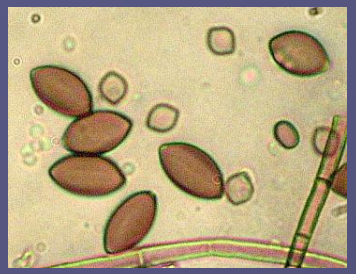
Динамика общегодовых уровней пыльцы растений и спор грибов в воздухе

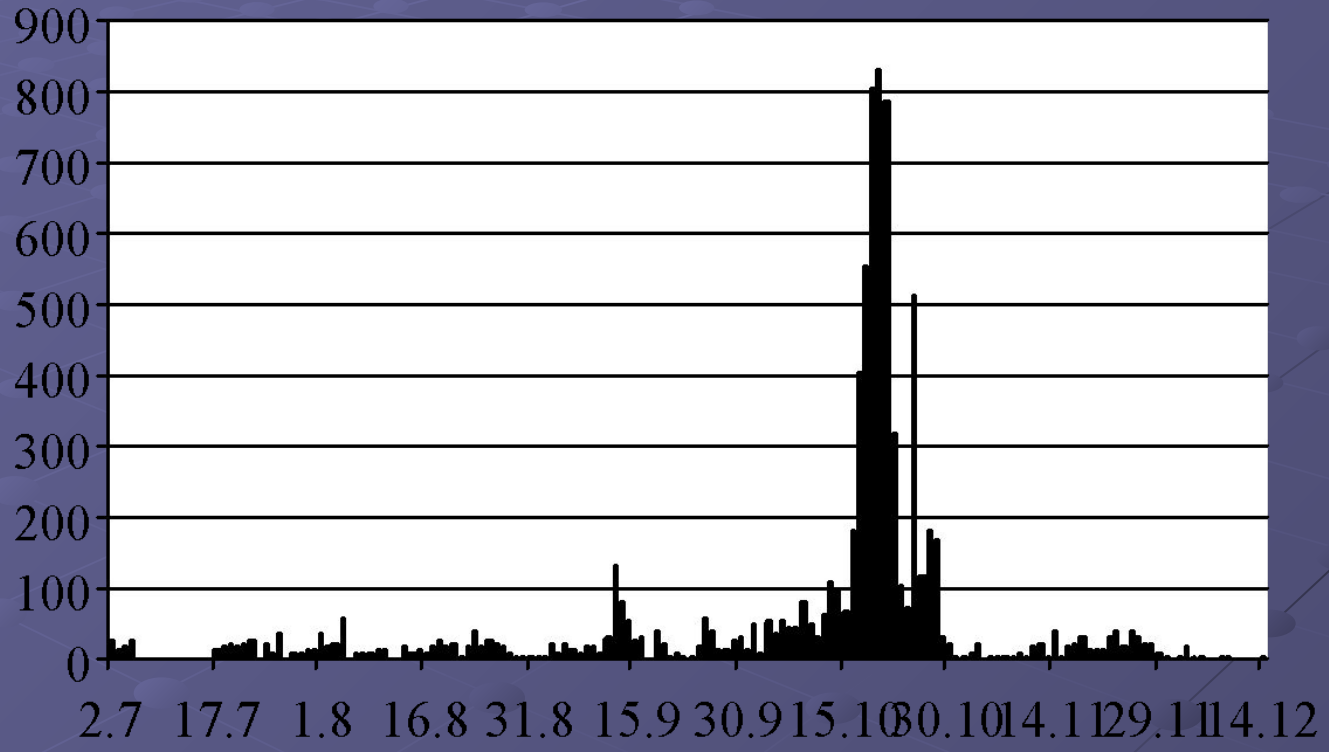
Спектр гиперчувствительности кожи к грибам и состав спор в атмосферном воздухе





Динамика спор Chaetomium в 2009 году (представитель Аскоспор)

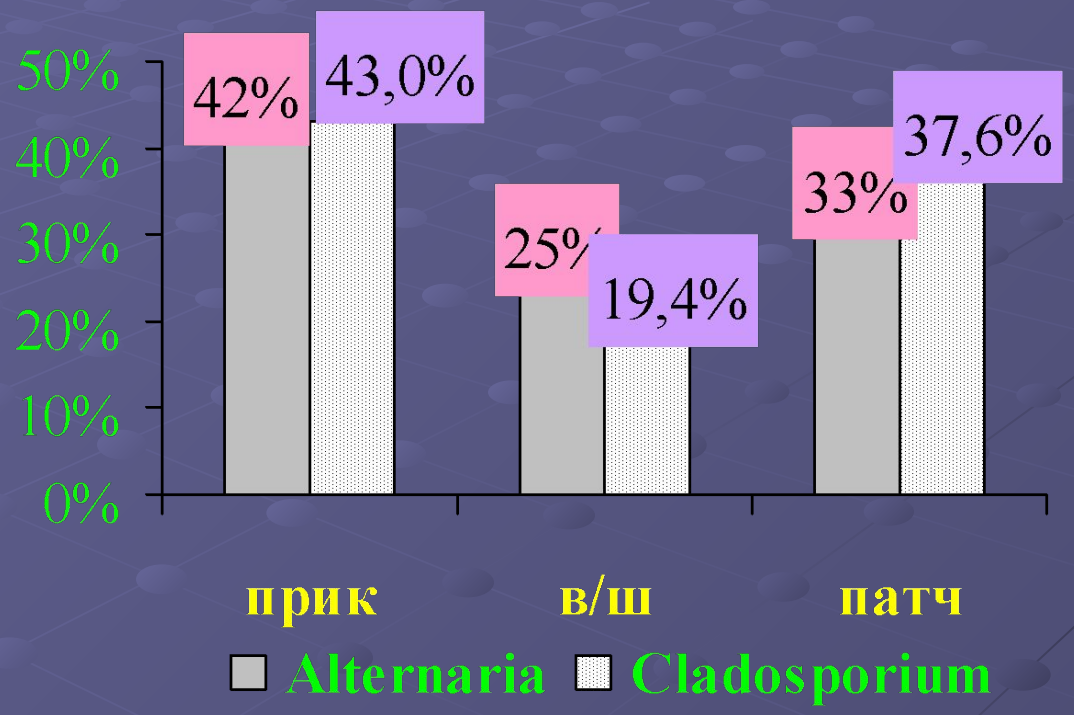




Концентрации спор этого вида максимальны в октябре, когда пыльца растений уже отсутствует в атмосферном воздухе

Норма содержания аскоспор в воздухе – до 50 спор/м3

Вклад разных методов кожного тестирования в общую распространенность грибковой гиперчувствительности



Чувствительность внутрикожных тестов: 100%
Специфичность внутрикожных тестов: 72% и 48%
Чувствительность патч-тестов: 75 и 60%
Специфичность патч-тестов: 54% и 58%

«Золотой стандарт» – прик-тест

Наиболее информативные анамнестические данные для диагностики ГГ

Анамнестические данные	OR
Наличие симптомов в течение теплого периода года (весна-осень)	6,46
Обострение в сырую погоду	2,7
Обострение после дождя	2,35
Симптомы при контакте с прелыми листьями	3,26
Симптомы в нежилом помещении	5,5
Симптомы вблизи водоемов	12,2
Симптомы в складском помещении	5,7
Симптомы в подвальном помещении	3
Симптомы при употреблении грибковосодержащих продуктов	3,6

OR – отношение шансов

Формулы нарушений иммунной системы

- Для пыльцевой аллергии:

IgA+CD95%–CD4+лимфо+CD25+

- Для грибковой аллергии:

CD16–лимфо–РГМЛ–комплемент+лейко+

Пример № 1

Больной Вячеслав О., 2002 г.р.

Клин.диагноз: Аллергический интермитирующий ринит, конъюнктивит, средней степени тяжести, гиперчувствительность к пыльцевым аллергенам.

Из анамнеза: симптомы 3й год начинаются в августе и длятся до середины сентября.

Кожные пробы: амброзия - 10мм, кукуруза - 3мм. Грибковые: прик, внутрикожные, патч-отрицательные.

По результатам аэробиологического мониторинга в августе-сентябре цветут сорные травы.

Пример №2

Больной Максим Р., 1995 г.р.

Клин.диагноз: Алергический персистующий ринит, тяжелое течение, гиперчувствительность к пыльцевым и грибковым аллергенам. Микоз кожи.

Из анамнеза: симптомы возникают в конце апреля и длятся до глубокой осени, максимум – в мае, августе, октябре. Ухудшение состояния через несколько дней после дождя, при длительной жаркой погоде. В 2009 году первое обострение возникло после майских праздников, когда прошли обильные дожди.

Аллергопробы: кукуруза - 3мм, циклахена - 3мм, береза - 5мм, подсолнух - 5мм, Alternaria - 5мм, Cladosporium - 5мм. Патч-тесты: Alternaria ++, Cladosporium + через 48 годин.

По результатам аэробиологического мониторинга в 2009 береза отцвела к концу апреля, а на майских праздниках прошли ливневые дожди, которые привели к резкому подъему концентрации спор Alternaria. В июне и октябре-ноябре только уровень спор был клинически значимым.

Вывод: этиологическим фактором обострения сезонной симптоматики и персистирования симптомов у данного пациента выступают споры грибов

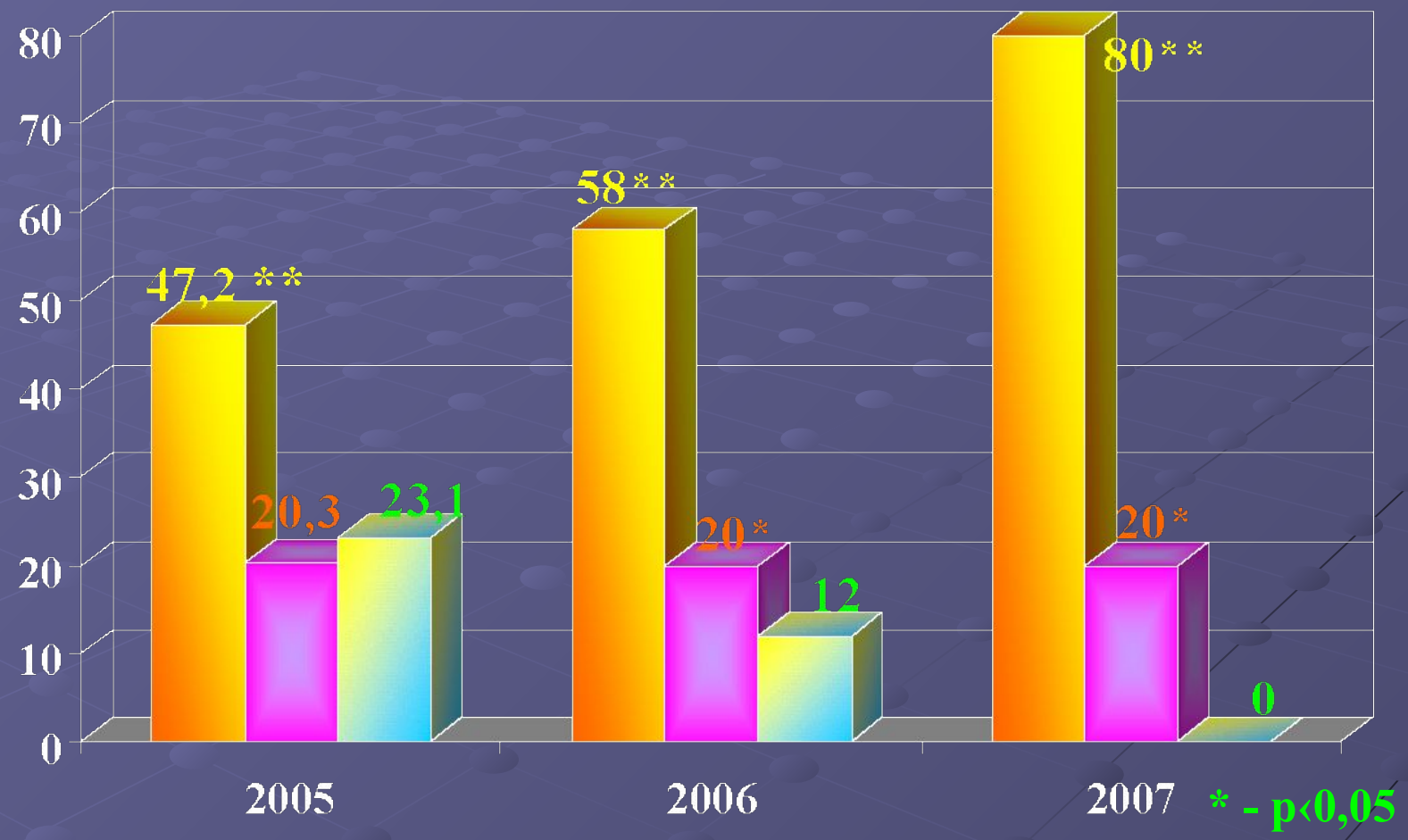
Способы контроля поллиноза

- Мониторинг концентрации пыльцы в атмосферном воздухе г.Запорожья
- Предсезонная медикаментозная профилактика обострения
- Адекватное лечение в случае обострения
- Лечение поллинозов в межсезонье – специфическая аллерговакцинация

Предлагаемая программа предсезонного лечения

- Контрольное посещение аллерголога – перед цветением, в пик и в конце периода цветения
- Длительность лечения – до окончания периода цветения причинно-значимых аллергенов
- За 2 недели до предполагаемого появления симптомов (индивидуально для каждого больного) начать прием антигистаминных препаратов 2-го поколения
- В нос и глаза местно производные кромоглициловой кислоты и/или топические стероиды
- При наличии полленовой БА – базисная терапия
- АСИТ в межсезонье

Катамнез наблюдений



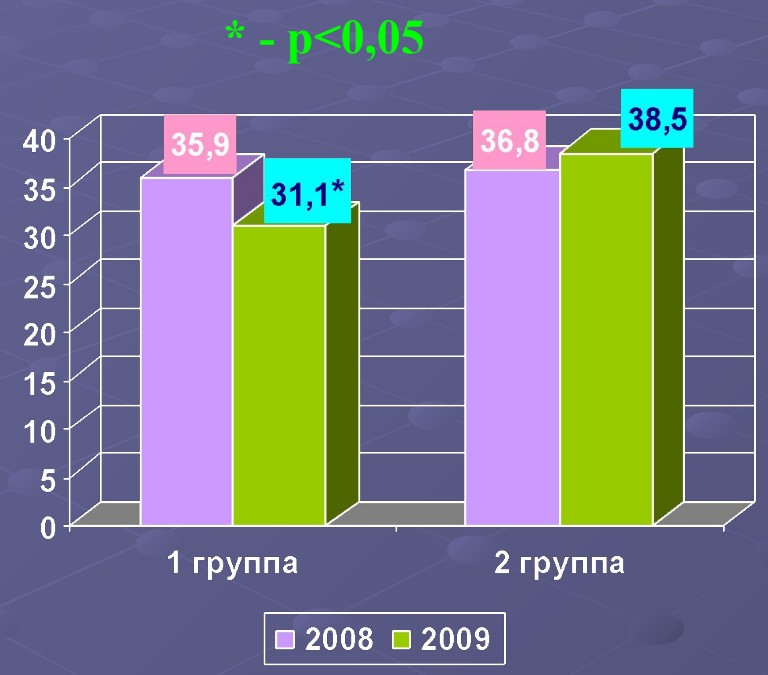
1я группа- Дети, придерживающиеся терапии

2я группа- Дети, частично получавшие рекомендации

3я группа- Дети, не придерживающиеся рекомендаций

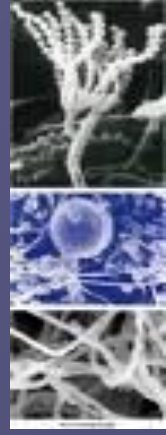
Использование данных аэробиологического мониторинга в программе ведения пациентов с СА

Динамика суммарного балла симптомов АР



- Наибольшая динамика симптомов слезотечения и зуда глаз
- Менее выраженная симптоматика и использование лекарственных препаратов в основной группе пациентов (p<0,05)

Практические рекомендации



- **Для диагностики ГГ наряду с прик-тестами рекомендуется использовать внутикожные и патч-методы**
- **Для уточнения этиологического фактора СА необходимо иммунологическое исследование в периоды обострения и ремиссии с определением формулы нарушения иммунной системы**
- **Для определения ведущего этиологического фактора и усовершенствования ведения пациентов с СА в комплекс диагностических и лечебных мероприятий необходимо включать аэробиологический мониторинг**

Перспективы изучения СА в Запорожской области

- Расширение диагностической панели пыльцевых и грибковых аллергенов: клен, шелковица, вяз, айлант, ива, Leptospaeria, Ganoderma,Chaetomium
- Дифференцированная иммунокоррекция при пыльцевой и грибковой аллергии

ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Благодарю за внимание!