

Как видно из таблицы 1, из 122 обследованных пациентов с клиническими проявлениями аллергии наиболее часто регистрировалась к антигенам крысы ($n=75$, 62%), кошки ($n = 45$, 38 %), лошади ($n = 36$, 29 %), собаки ($n = 35$, 29 %), которая соответствовала классу опасности 2 и выше. Возможно, наличие сенсибилизации к антигенам крысы связано с недооцениваемой специалистами загрязненностью среды обитания людей продуктами жизнедеятельности крыс. Коты и собаки являются распространенными домашними любимцами и живут в непосредственной близости к человеку, поэтому являются источником аллергии. Интересно, что сенсибилизация к антигенам кролика была зарегистрирована только у 1 пациента ($n = 1$, 0,1 %), что может быть связано с меньшей популярностью этого животного в качестве домашнего питомца. В зависимости от возраста мы разделили обследованных пациентов на три группы: 1-я группа — пациенты 1–4 лет (32 (26,2 %) пациента); 2-я группа — пациенты 5–9 лет (59 (48,4 %) пациентов); 3-я группа — пациенты старше 10 лет (31 (25,4 %) пациент). Однако структура сенсибилизации в этих возрастных группах была практически одинакова, и лидирующие позиции также занимали антигены крысы и кошки.

Выводы

У детей разных возрастных групп с клиническими проявлениями респираторной аллергии среди этиологических факторов лидируют антигены крысы (62 %), кошки (38 %), что должно быть важным фактором при обустройстве быта дома, где проживает ребенок.

ЛИТЕРАТУРА

1. World Allergy Organization. White Book on Allergy: Update 2013 / Ruby Rawankar [et al.] // WAO. — 2013. — P. 248.
2. Sensitization to cat and dog allergen molecules in childhood and prediction of symptoms of cat and dog allergy in adolescence: A BAMSE/MeDALL study / A. Asarnoj [et al.] // J Allergy Clin Immunol. — 2016. — Vol. 137(3). — P. 813–821.
3. *Рёкен, М.* Наглядная аллергология / М. Рёкен, Г. Греверс, В. Бургдорф; пер. с англ. — М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2018 — С. 52.

УДК 616.15-097.3:613.22-056.43(476.2-25)

ХАРАКТЕР СЕНСИБИЛИЗАЦИИ К ПИЩЕВЫМ АЛЛЕРГЕНАМ У ДЕТЕЙ Г. ГОМЕЛЯ

Кузмицкая К. Ю.¹, Макеева К. С.¹, Биченкова Т. Н.²

Научный руководитель: д.м.н., профессор И. А. Новикова

¹**Учреждение образования**

«Гомельский государственный медицинский университет»,

²**Государственное учреждение**

«Гомельская центральная городская детская клиническая поликлиника»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

За последние несколько десятилетий проблема аллергических заболеваний приняла масштаб глобальной медико-социальной проблемы [1]. Особого внимания заслуживает пищевая аллергия, которая является одной из наиболее сложных проблем в педиатрии. В Беларуси аллергическими заболеваниями болеют свыше 60 тысяч пациентов, среди которых приблизительно 6–10 % составляет пищевая аллергия детей [1]. Особенно следует выделить группу детей раннего периода жизни, так как в этом возрасте возможна гиперчувствительность практически к любому пищевому продукту. У детей первого года жизни пищевая сенсибилизация является стартовой [2]. На ее фоне в последующем формируется аллергия к бытовым, эпидермальным, затем к пыльцевым аллергенам. В диагностике пищевой аллергии первоочередное значение имеет тщательно собранный аллергологический анамнез, а также ведение пищевого дневника [2, 3]. Для выявления IgE-

опосредованной аллергической гиперчувствительности к пище рекомендуется выявление в крови аллергенспецифических IgE-антител, а также постановка провокационных проб [2]. Своевременная диагностика аллергических заболеваний в детском возрасте позволяет не только правильно и своевременно установить диагноз, планировать тактику ведения таких пациентов, но и предотвратить прогрессирование заболевания.

Цель

Изучить сенсibilизацию к пищевым аллергенам у детей г. Гомеля.

Материал и методы исследования

Обследовано 64 ребенка (38 мальчиков и 26 девочек) в возрасте от 1 до 17 лет. Пациенты проходили обследование в ГУЗ «ГЦГДКП» в период с февраля по декабрь 2018 г. Обследовали пациентов со следующими диагнозами — пищевая аллергия (n = 34, 53 %), atopический дерматит (n = 20, 31 %), пациенты с респираторными проявлениями аллергии (аллергический ринит, бронхит, трахеит, бронхиальная астма) — (n = 10, 16 %). Материалом для исследования служила венозная кровь, которую получали путем венопункции локтевой вены. После центрифугирования отбирали сыворотку и инкубировали с раствором, блокирующим перекрестно-реагирующие молекулы для элиминации ложноположительных результатов. Пациентам определяли уровни аллерген-специфических sIgE в сыворотке крови иммуноблот-методом. Использовали пищевые панели, включающие в себя 30 аллергенов: F17 лесной орех — фундук, F13 арахис, F256 грецкий орех, F20 миндаль, F2 молоко коровье (паст), F1 яйцо — белок, F75 яйцо — желток, F78 казеин, F35 картофель, F218 перец, F31 морковь, F25 помидор, F44 клубника, F33 апельсин, F49 яблоко, F4 пшеница — мука, M2 грибок *Cladosporium herbarum*, F14 соя — бобы, Fx3 рыба, F92 банан, F242 вишня, F26 свинина, F83 мясо курицы, F27 говядина, F84 киви, F10 кунжут (сезам) — толченые семена, F259 виноград, а также перекрестно-реагирующие антигены CCD1 Bromelain, CCD2 Horseradish Peroxidase, CCD3 Ascorbat Oxidase. Учет результатов производился согласно критериям классов: 0 не присутствуют [0,00–0,34 IU/ml]; 1 низкий уровень [0,35–0,69 IU/ml]; 2 повышенный уровень [0,70–3,49 IU/ml]; 3 очень повышенный уровень [3,50–17,49 IU/ml]; 4 высокий уровень [17,5–49,9 IU/ml]; 5 очень высокий [50–100 IU/ml]; 6 запредельные величины [> 100 IU/ml]. Обработку результатов осуществляли с помощью пакета программ «Statistica» 10.0. Для выявления наиболее значимых показателей был проведен частотный анализ.

Результаты исследования и их обсуждение

В нашем исследовании из 64 обследованных пациентов с клиническими проявлениями аллергии наиболее часто сенсibilизация (sIgE $> 0,35$ IU/ml) наблюдалась к следующим аллергенам: белок яйца (n = 27, 42 %), перец (n = 21, 33 %), банан (n = 20, 31 %), пастеризованное коровье молоко и казеин (n = 19, 30 %). Выявленная нами сенсibilизация к молоку и куриному яйцу была вполне прогнозируема, это подтверждается многими исследователями [2, 3]. Однако высокая частота выявления sIgE к банану удивила нас, так как этот экзотический фрукт принято считать гипоаллергенным и рекомендованным к введению в рацион ребенка к году. Красный перец (паприку) как этиологический фактор пищевой аллергии относят к средней степени аллергизирующей активности. Однако в нашем исследовании сенсibilизация к паприке по частоте стоит на втором месте, что может быть связано не только с употреблением сырого или приготовленного овоща, но и с применением его в качестве красителя при производстве мясных продуктов, например колбасы.

Следует отметить факт, что ни у одного из обследованных нами пациентов не зарегистрировано сенсibilизации очень высокого или запредельного класса опасности. Сенсibilизация 4 класса была отмечена только к белку яйца и грецкому ореху.

Выводы

Выявленная в нашем исследовании высокая частота сенсibilизации к таким пищевым продуктам как яйцо, коровье молоко, а также условно гипоаллергенным (в частности, банану) может свидетельствовать о необходимости с осторожностью включать в их в рацион ребенка раннего возраста, особенно с atopической предрасположенностью.

ЛИТЕРАТУРА

1. World Allergy Organization. White Book on Allergy: Update 2013 / Ruby Rawankar [et al.] // WAO. — 2013. — P. 248.
2. Колхир, П. В. Доказательная аллергология-иммунология / П. В. Колхир // Практическая медицина. — 2010. — С. 101–103.
3. Global atlas of allergy / Cezmi A. Akdis [et al.] // Published by the European Academy of Allergy and Clinical Immunology. — 2014. — P. 406.

УДК 616-079.2

**ЗНАЧЕНИЕ ЛУЧЕВЫХ МЕТОДОВ
В ДИАГНОСТИКЕ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ПРЯМОЙ КИШКИ**

Хлюпина А. А., Мартишевская М. Э.

Научный руководитель: ассистент Е. С. Зарецкая

**Учреждение образования
«Гродненский государственный медицинский университет»
г. Гродно, Республика Беларусь**

Введение

Инородные тела прямой кишки — предметы или их части, чужеродные для организма, попавшие в прямую кишку (ПК) в результате повреждения ее покровов или через естественное отверстие и оставшиеся в ткани или в просвете органа. Частота инородных тел ПК до конца неизвестна, так как только приблизительно 10–20 % пациентов с данной патологией требуется какое-либо лечение. Важное значение в диагностике имеет определение локализации, формы, размера, характера инородного тела, а также своевременное выявление осложнений. С этой целью используются лучевые методы диагностики: обзорная рентгенография брюшной полости и малого таза, ирригоскопия, ультразвуковое исследование (УЗИ) и колоноскопия.

Цель

Изучить значение применения лучевых методов в диагностике инородных тел в ПК.

Материал и методы исследования

Проведено статистическое исследование архивных данных пациентов хирургического отделения УЗ «Гродненская областная клиническая больница».

Результаты исследования и их обсуждение

Проанализировав данные были отобраны 3 пациента с инородными телами ПК. Возраст 48–54 года. (66,7 %) В 2 случаях инородные тела были выявлены у мужчин, в 1 (33,3 %) случае у женщины. Локализация — средняя треть ПК. Для постановки диагноза использовалось пальцевое исследование и рентгенография. Данные методы позволили определить место локализации, форму, размер, характер инородного тела (все инородные тела были рентгенопозитивными). Для более точной постановки диагноза используется ирригоскопия. Результатом исследования является серия снимков, благодаря которой можно рассмотреть инородное тело с полипозиционно. Диагностика осложнений инородных тел, в том числе и после их удаления (кровотечения из прямой кишки, воспалительные процессы в месте нахождения посторонних предметов, перфорацию стенки) также немаловажна. Для этого могут быть использованы как лучевые методы (УЗИ), так и колоноскопия [1].

Выводы

Лучевые и эндоскопические методы диагностики позволяют своевременно выявлять инородные тела ПК, а также всевозможные осложнения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Овчинников, В. А. Основы лучевой диагностики: учеб. пособие / В. А. Овчинников, Л. М. Губарь. — Гродно: ГрГМУ, 2016. — 362 с.