

## ОСОБЕННОСТИ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ ПРИ ОСНОВНЫХ ФЕНОТИПАХ WHEEZING-СИНДРОМА У ДЕТЕЙ

*Эсаханов Шухрат Нормаммадович, Шамсиев Фуркат Мухитдинович, Каримова Нилуфар Иргашевна*

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр педиатрии Министерства здравоохранения Республики Узбекистан. 100179, Узбекистан, г. Ташкент, Алмазарский район, ул. Чимбай-2, проезд Талант, д. 3

E-mail: nilufar\_karimova\_00@mail.ru

**Ключевые слова:** бронхиальная астма; бронхообструктивный синдром; wheezing-синдром, свистящие хрипы; сенсibilизация; дети.

**Введение.** Болезни дыхательных путей, сопровождающиеся возникновением свистящих хрипов, очень распространены в раннем возрасте и являются одной из основных причин госпитализации. В дошкольном возрасте бронхообструктивный синдром (БОС) регистрируется в 20–25% случаев. Результаты эпидемиологических исследований с использованием современных критериев диагностики позволяют считать, что рецидивирующие бронхиты у детей, особенно обструктивные формы, часто являются манифестацией БА. Сенсibilизация, или приобретение организмом специфической чувствительности к чужеродным веществам — аллергенам, является фактором повышенного риска возникновения БА. Определение в крови специфических иммуноглобулинов IgE позволяет установить спектр сенсibilизации у конкретного пациента в любой период атопического заболевания, в отличие от скарификационных проб и прик-тестов, постановка которых возможна только в ремиссию.

**Цель исследования.** изучить характер и спектр сенсibilизации при различных фенотипах wheezing-синдрома (свистящего дыхания) у детей раннего возраста.

**Материалы и методы.** Обследовано 40 детей в возрасте от 1 до 5 лет с персистирующим wheezing-синдромом, наблюдавшиеся и получавшие лечение в отделении пульмонологии РСНПМЦ Педиатрии МЗ РУз с учетом жалоб, анамнестических данных, результатов физических методов обследования, общеклинических, лабораторных и рентгенологических обследований органов грудной клетки. Для определения сенсibilизации всем детям проводилось исследование общего иммуноглобулина E. Был использован метод твердофазного иммуноферментного анализа с помощью набора реагентов «Вектор-Бест» (Россия). Для изучения спектра сенсibilизации был применен метод твердофазного иммуноферментного анализа с помощью набора реагентов IgE-АТ-ИФА. Применялись 3 стандартные панели: пыльцевая, пищевая и пыльцевая. Исследование проводилось в институте иммунологии и геномики человека АН РУз.

**Результаты.** Было обследовано 40 детей, у 65,0% (26) детей единственным триггером, провоцирующим обструкцию, были инфекционные заболевания дыхательных путей. Они составили группу пациентов с эпизодическими свистящими хрипами. У 25,0% (14) исследуемых обструкцию возникали также при воздействии аллергенов, табачного дыма, смеха, плача, холодного воздуха (мультифакторные хрипы). В группе у детей с эпизодическими хрипами наследственный аллергологический анамнез был отягощен у 11,5% (3) детей, однако у детей с мультифакторными хрипами наследственная отягощенность наблюдалась статистически значительно чаще — у 57,1% (8) от общего числа пациентов в этой группе (14). Исследование уровня сенсibilизации показал, что повышенный уровень общего IgE был выявлен у 35,0% детей (40). В группе пациентов с мультифакторными хрипами уровень общего IgE выше возрастной нормы был выявлен у 78,5% (11) исследуемых, а у 21,4% (3) находился у верхней границы. У детей с эпизодическими хрипами повышенный уровень общего IgE наблюдался только в 19,2% (5) случаев. Отличия имелись и в характере сенсibilизации. Так, среди всех сенсibilизированных пациентов с мультифакторными хрипами (14) сенсibilизация к бытовым аллергенам была определена в 85,7% (12), случаев сенсibilизации), к пищевым — в 50%

(n=7, случаев сенсibilизации), к пылевым — в 35,7% (n=5, случаев сенсibilизации). Сенсibilизация к аэроаллергенам в этой группе была выявлена в 92,8% (n=13, случаев сенсibilизации). Наиболее частыми причинно-значимыми из бытовых аллергенов являлись: клещ домашней пыли — в 64,28% (n=9, случаев сенсibilизации), шерсть домашних животных — в 42,8% (n=6, случаев сенсibilизации). Из пищевых продуктов чаще наблюдалась сенсibilизация к яйцу — в 35,7% (n=5, случаев сенсibilизации), коровьему молоку — в 26,6% (n=4, случаев сенсibilизации), пшеничной муке — в 14,2% (n=2, случаев сенсibilизации). В группе пациентов с эпизодическими свистящими хрипами сенсibilизация к бытовым аллергенам встречалась в 19,2% случаев (n=5, случаев сенсibilизации), то есть значительно реже, чем в группе с мультифакторными хрипами. Сенсibilизация к пищевым и пылевым аллергенам наблюдалась у 53,8% (n=14, случаев сенсibilизации) и 30,76% (n=7, случаев сенсibilизации) детей соответственно.

**Выводы.** Таким образом, сенсibilизация является еще одним фактором, повышающим вероятность возникновения БА. В ходе нашего исследования было установлено, что при мультифакторных свистящих хрипах wheezing-синдрома сенсibilизация наблюдалась в 3,95 раза чаще, чем при эпизодических (повышенный уровень IgE был выявлен 78,5% детей из первой группы и у 19,5% — из второй). При фенотипе мультифакторных свистящих хрипов спектр сенсibilизации у каждого отдельного ребенка шире, чем при фенотипе эпизодических свистящих хрипов, за счет сенсibilизации к бытовым аллергенам.