



*Горохова А. В.*

## **РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ИСТИННОЙ АЛЛЕРГИИ НА МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Максимович Е. В.*

*Кафедра хирургической стоматологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*Централизованная иммуно-токсикологическая лаборатория*

*УЗ «10-я городская клиническая больница», г. Минск, Республика Беларусь.*

**Актуальность.** Большое количество методов специфической диагностики лекарственной аллергии существует в настоящее время. Это тесты *in vivo*: прик-тест, внутрикожное тестирование, патч-тесты, тесты *in vitro*: тесты активации базофилов, определение специфических показателей – иммуноглобулина Е (IgE) к лекарственным средствам, количественное определение цитокинов. Однако доступность вышеперечисленных диагностических тестов в реальной клинической практике различна.

Пациентов, имеющих в анамнезе общие реакции на местные анестетики, в Республике Беларусь врачи-стоматологи государственных учреждений здравоохранения направляют в аллергологический центр для проведения реакций дегрануляции тучных клеток (РДТК). Ряд врачей считают РДТК устаревшим методом диагностики лекарственной аллергии. Однако, в практическом здравоохранении РДТК является наиболее доступным исследованием для пациентов.

**Цель:** проанализировать результаты РДТК и иммуноферментного анализа (ИФА) за 2016-2017 год, сопоставить результаты выполненных тестов.

**Материалы и методы.** Были проанализированы результаты 3253 аллергических исследований, из них 1833 – РДТК и 504 – ИФА, за 2016- 2017 года пациентов г. Минска, направленных на исследование врачами-стоматологами в связи с имеющимися в анамнезе общими реакциями, возникшими после введения местных анестетиков при лечении и удалении зубов, которые не были дифференцированы с аллергическими.

**Результаты и обсуждение.** В результате анализа было выявлено, что чаще всего пациентам проводили РДТК исследования с лекарственными средствами «Лидокаин» (n=1238, 60,2 %), «Ультракаин ДС» (n=1063, 51,7 %), «Убистезин» (n=893, 43,4 %). Наибольшая доля этих препаратов в проведенных исследованиях определена частотой применения их в реальной клинической стоматологической практике.

Также при анализе результатов исследований было выявлено 27 (4,68%) фактов превышения значений с местным анестетиком «Артикаин», при этом определено 4 положительных результатов ИФА; с местным анестетиком «Лидокаин» число реакций с превышением нормы составило 81 (6,54%), при этом было выявлено 5 положительных результата ИФА; с «Ультракаин ДС» число реакций с превышением нормы – 73 (6,86%), также было выявлено 6 фактов положительных результатов ИФА; с местным анестетиком «Новокаин» число реакций с превышением нормы составило 45 (6,94%), при этом был выявлен 1 положительный результат ИФА; с «Септонест» число реакций с превышением нормы – 23 (4,63%), положительных результатов ИФА не было выявлено; с «Убистезин» число реакций с превышением нормы – 44 (4,9%), положительных результатов ИФА не было выявлено.

Долю наблюдений с превышением нормальных значений РДТК высчитывали для каждого исследуемого местного анестетика от числа реакций на данное лекарственное средство. Превышения нормальных значений РДТК ко всем исследуемым местным анестетикам выявлены в 325 (9,4 %) наблюдениях.

**Вывод.** Большинство исследуемых результатов на местные анестетики с превышением нормы РДТК не были подтверждены положительной реакцией ИФА. Наибольшее число положительных результатов ИФА, что подтверждает наличие истинной аллергической реакции, зафиксировано у местных анестетиков «Ультракаин ДС» и «Лидокаин».