

Мартинович В.В., Мацар Н. В.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО УРОВНЯ IgE У ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ И АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РИНИТОМ

Научные руководители: д-р мед. наук, проф. Доценко Э.А., ассист. Новикова Т.П.

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В основе как бронхиальной астмы (БА), так и аллергического ринита (АР) лежит IgE опосредованное воспаление слизистой дыхательных путей (ДП) в ответ на повторное воздействие причинно значимого аллергена. Аллергическое воспаление представляет собой сложную систему сетевого взаимодействия между эффекторными клетками (моноцитами, лимфоцитами, эозинофилами и др), их медиаторами, цитокинами и структурными компонентами ДП, которое и приводит к нарушению функций дыхательной системы. Одним из основных цитокинов является интерлейкин-4 (IL-4), а его действие связано с активацией синтеза IgE В-лимфоцитами и повышением экспрессии молекулы CD23, являющейся низкоаффинным рецептором для IgE. Общеизвестно, что определение общего уровня IgE имеет диагностическое и прогностическое значение при аллергических заболеваниях. В связи с неоднозначными свойствами IgE для развития аллергического воспаления представляет интерес изучение как системной, так и местной секреции иммунокомпетентными клетками слизистой дыхательных путей IL-4 и его связи с продукцией IgE.

Цель: определить достоверно диагностический уровень общего IgE среди пациентов с БА и АР, учитывая показатели пациентов из контрольной группы. Выявить зависимость между уровнем общего IgE, у исследуемой группы пациентов, и этиологией заболеваний, типом чувствительности, временем года.

Материалы и методы. Материалом для исследования послужили выписки из медицинской карты стационарного пациента, предоставленные УЗ 6 ГКБ г. Минска. Для системного, ретроспективного анализа были использованы данные выписок 153 пациентов (84 женщин и 69 мужчин) в возрасте от 15 до 68 лет, поступивших в лечебное учреждение в 2016-2019 годах. У всех пациентов, за исключением контрольной группы, диагностирована бронхиальная астма, либо аллергический ринит. Это позволило разделить пациентов на три группы в зависимости от диагноза. Также все исследуемые были разделены на варианты по этиологии заболевания (клещи, эпидермальные, грибы, деревья, злаки, сложноцветные), чувствительности (моносенсибилизация, полисенсибилизация) и времени года (круглогодичное, сезонное).

Результаты и их обсуждение. Отмечено высокое содержание общего IgE у 86 % пациентов с БА, превышающее уровень здоровых почти в 9 раз ($540,36\% \pm 42,31$ МЕ/мл и $50,47 \pm 25,13$ МЕ/мл соответственно, $p < 0,001$). При наличии сопутствующего персистирующего АР показатели были еще более высокими $-674,34 \pm 102,5$ МЕ/мл. Мы не наблюдали достоверной разницы в системном содержании IgE в зависимости от клинического течения заболевания. Уровень IgE был одинаково высоким как при обострении, так и при ремиссии заболевания. При БА легкой и средней степени тяжести его уровень был достоверно выше нормы, но не различался у больных в зависимости от фазы заболевания. Достоверно высоким диагностическим уровнем IgE среди пациентов с БА и АР явился количественный показатель в 100 МЕ/мл.

Выводы. Анализ данных содержания общего IgE в сыворотке крови пациентов с бронхиальной астмой и аллергическим ринитом показал достоверное увеличение концентраций этого показателя у больных, в сравнении с контрольной группой пациентов. Значения IgE отражают сдвиги в гуморальном звене иммунитета. Возрастная алергизация населения обусловило увеличение количества относительно здоровых людей, имеющих высокий уровень IgE.