

ОРАЛЬНАЯ АНАФИЛАКСИЯ КЛЕЩЕЙ – СИНДРОМ БЛИНОВ

Василевский И.В.¹, Рубан А.П.²

¹УО «Белорусский государственный медицинский университет», Минск, Беларусь

²ГНУ «Институт биофизики и клеточной инженерии НАН Беларуси», Минск, Беларусь

igor.vasilevski@mail.ru

Одной из сложных проблем в реальной врачебной практике является тактика ведения пациентов с идиопатической анафилаксией (ИА), при которой, несмотря на обширные диагностические тесты, причину анафилактических эпизодов не удается определить. Особую трудность в диагностике данного состояния врачи испытывают у детей младшего возраста. Как известно, у детей распространенными триггерами анафилаксии являются пища, лекарства.

В медицинской литературе имеется мало информации о редких причинах анафилаксии у детей. Следует подчеркнуть тот факт, что в качестве дифференциального диагноза врач должен рассматривать другие редкие, так называемые скрытые пищевые аллергены. Примером этого является так называемый анафилактический синдром блина или оральная анафилаксия клещей (ОМА), представляющий собой новый синдром, который проявляется тяжелыми аллергическими симптомами и возникает после употребления в пищу продуктов, приготовленных из пшеничной муки, зараженной клещами, в частности блинов.

Оральная анафилаксия клещей, или синдром блинов, была впервые описана Эрбеном и соавторами в 1993 году. ОМА может возникнуть в любом возрасте, в том числе у маленьких детей. Она характеризуется анафилаксией после употребления продуктов, приготовленных из загрязненной клещами муки, включая пшеничную, овсяную и кукурузную муку. Патогенез включает в себя быстрое всасывание аллергенов клещей у сенсibilизированных людей. Различные виды домашних и складских клещей ответственны за ОМА. Примечательно, что по данным литературы, примерно у 40% пациентов с ОМА также наблюдается гиперчувствительность к нестероидным противовоспалительным препаратам (НПВП). Кроме того, имеются сообщения о том, что при ОМА может развиваться анафилактическая реакция, вызванная физической нагрузкой. Kamizono S., Fujimoto T. сообщают о высокой информативности при подозрении на оральную анафилаксию клещей теста активации базофилов, что диктует необходимость более широкого использования данного маркерного признака при дифференциальной диагностике [1].

Литература

1. Kamizono S., Fujimoto T. A case of oral mite anaphylaxis in which basophil activation test was useful for diagnosis. Arerugi (Japan). 2018; 67(3): 219-223.



Институт биофизики
и клеточной инженерии
НАН Беларуси



НАЦИОНАЛЬНАЯ АКАДЕМИЯ НАУК БЕЛАРУСИ
ИНСТИТУТ БИОФИЗИКИ И КЛЕТОЧНОЙ ИНЖЕНЕРИИ
НАН БЕЛАРУСИ

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ КЛЕТОЧНОЙ ИНЖЕНЕРИИ, ИММУНОЛОГИИ И АЛЛЕРГОЛОГИИ

**Тезисы докладов
IV Международной научной конференции**

Республика Беларусь, Минск, 21–22 ноября 2024 г.

Научное электронное издание

Минск
«Колорград»
2024