

УДК 616-056.3-08

**АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ КАК ОСНОВНАЯ ПРОБЛЕМА
В СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЕ****Лагутина С. Н., Чижков П.А., Лущик М.В., Макеева А.В.***ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко»,
Воронеж, e-mail: svlagutina97@mail.ru*

Проведено анкетирование среди студентов 2-3 курсов на наличие, клинические проявления и характер лечения аллергических заболеваний. Установлено, что более 50% респондентов страдают разного рода аллергическими реакциями. Показана различная природа аллергенов. Выявлено, что наиболее часто встречаются клинические проявления характерные для пищевой аллергии (19,2% опрошенных, в том числе и 4,7% лиц с идиосинক্রазией). Установлено, что больше всего аллергических реакций наблюдается на продукты белкового происхождения, цитрусовые и шоколад. Результаты анкетирования показали, что в основном преобладают атопические реакции. Установлено, что наиболее частые пути проникновения аллергии – кожа и слизистые. Генетическая предрасположенность к аллергии выявлена у 13,0% опрошенных. Обнаружено, что 4,8% респондентов страдают аутоиммунными заболеваниями. Показано, что лечение аллергических реакций носит как этиотропный, так и патогенетический характер и проводится в основном с помощью антигистаминных препаратов и устранения контакта с аллергеном.

Ключевые слова: аллергия, анкетирование, студенты, аллерген, сенсibilизация**ALLERGIC REACTIONS AS ONE OF THE MAIN PROBLEMS
OF MODERN MEDICINE****Lagutina S.N., Chizhkov P.A., Lushchik M.V., Makeeva A.V.***Voronezh State Medical University named after N.N. Burdenko,
Voronezh, e-mail: svlagutina97@mail.ru*

The questionnaire conducted among students of 2-3 courses available, clinical manifestations and treatment of allergic diseases. Found that more than 50% of the respondents suffer from various kinds of allergic reactions. Shows the different nature of the allergens. It is revealed that the most frequent clinical manifestations are characteristic for food Allergy (19.2% of respondents, including and 4.7% persons with idiosyncrasy). Found that most of the allergic reactions observed in the products of protein origin, citrus and chocolate. The results of the survey showed that mainly the atopic reaction. Found that the most frequent path of penetration of Allergy – skin and mucous membranes. Genetic predisposition to allergies were detected in 13.0% of the respondents. Found that 4.8% of the respondents suffer from autoimmune diseases. It is shown that treatment of allergic reactions is as etiotropic and pathogenetic character and is performed mainly with antihistamines and eliminating contact with the allergen.

Keywords: allergy, questioning, students, allergen, sensitization

В настоящее время наиболее остро затрагивается проблема аллергических реакций. Мы все чаще слышим о том, что воздействия внешней среды вызывают изменения в организме, способствующие развитию аллергии. Под аллергией понимают специфическую вторичную повышенную иммунную реакцию на аллерген, возникающую в сенсibilизированном организме, которая сопровождается выделением медиаторов, повреждающих ткань [1].

С каждым годом аллергические заболевания привлекают все более пристальное внимание врачей различных специальностей. Эти заболевания были известны человеку давно – более двух с половиной тысяч лет. Однако, в современном мире проблемы, связанные с вопросами этиологии, диагностики, лечения и профилактики аллергопатологии остаются крайне актуальными [2]. За последние десятилетия проблема аллергии приняла глобальный масштаб медико-

социальной проблемы. На сегодняшний день частота встречаемости аллергических заболеваний растет с огромной скоростью, от 30 до 40% всего населения мира болеют одним или несколькими видами аллергических реакций [3].

В настоящее время считают, что в основе развития аллергии в первую очередь лежит нарушение специфической и неспецифической иммунобиологической реактивности организма. На сегодняшний день общепризнанной мировой классификацией типов аллергических реакций является классификация, предложенная в 1975 году Р. Gell и R. Coombs. В соответствии с ней реакции подразделяются по иммунологическим механизмам на 4 основных типа. Для аллергической реакции 1-го (анафилактического) типа характерно участие иммуноглобулинов класса IgE или IgG₄ и она развивается быстро, по немедленному (анафилактическому) типу. Антитела, участвующие в дан-

ном типе аллергической реакции, получили название реагинов, а сама реакция – атопической. Клиническими примерами данного типа реакций являются анафилаксия, атопическая бронхиальная астма, некоторые формы крапивницы и конъюнктивита, а также отек Квинке, детская экзема и другие. Для 2-го – цитотоксического и 3-го – иммунокомплексного типов аллергических реакций характерно участие антител классов IgG и IgM. Четвертый тип реакции – гиперчувствительность замедленного типа, связан с участием сенсibilизированных аллергеном лимфоцитов. Клиническими примерами реакций 2-го типа служат иммунные цитопении, гемолитическая болезнь новорожденных. Цитотоксический механизм может повреждать не только клетки крови, но и другие соматические клетки организма. По этому механизму развивается гломерулонефрит, язвенный колит и др. Цитотоксические реакции играют ведущую роль в патогенезе таких органоспецифичных поражений, как инсулинозависимый сахарный диабет, аутоиммунные апластические анемии, вульгарная пузырчатка и другие. Цитотоксические реакции представляют собой элементы аутоаллергии. Примером реакций 3-го типа служит сывороточная болезнь. Важную роль в клиническом проявлении аллергии играют медиаторы аллергии (гистамин, брадикинин, медленно реагирующая субстанция анафилаксии, гепарин, серотонин и другие). Медиаторы аллергии – биологические активные вещества, образующиеся различными соматическими клетками организма (тучные клетки, макрофаги, эозинофилы, базофилы) при действии болезнетворных комплексов антиген-антитело, посредством которых осуществляются аллергические реакции немедленного типа. Медиаторы аллергии в месте образования вызывают вторичную альтерацию клеток, нарушают микроциркуляцию, вызывают дистрофические процессы в тканях, формируют лихорадку, влияют на тонус гладкой мускулатуры и др., что и определяет клиническую картину аллергического заболевания. Клиническим примером аллергической реакции 4-го типа являются аллергический контактный дерматит и туберкулиновая проба при туберкулезе. Главными медиаторами аллергических реакций замедленного типа являются лимфокины – биологические активные вещества, образующиеся иммуноагрессивными Т-лимфоцитами (киллерами). Лимфокины в основном участвуют в формировании воспалительного процесса,

вызывая в месте образования альтеративно-дистрофические, сосудистые и пролиферативные реакции организма, т.е. формируют клиническую картину болезни. Для развития аллергической реакции требуется наличие измененной реактивности – сенсibilизация к определенному аллергену. Организм, ткани и клетки которого способны отвечать на воздействие реакцией гиперчувствительности, называют сенсibilизированным. Формирование, длительность сохранения сенсibilизации зависят от пути проникновения аллергена (чаще парентерально или ингаляторно), дозы (чаще на небольшие или сверхбольшие количества – сенсibilизирующая доза), природы аллергена (к некоторым аллергенам абсолютная чувствительность), длительности воздействия, но, главным образом, от наличия нарушений иммунной реактивности. В настоящее время общепризнанной является концепция, основанная на участии CD⁴⁺ субпопуляции Т-лимфоцитов в патогенезе аллергических заболеваний. Основу ее составляет представление о ведущей роли в реализации аллергии лимфоцитов Th2 (Т-лимфоцитов хелперов 2 класса) [4].

В настоящее время в связи с широким распространением различных аллергических реакций среди молодежи, актуальными являются исследования, направленные на выявление различных видов аллергии, их проявление, профилактику и терапию.

Целью настоящей работы стало определение частоты встречаемости аллергических реакций среди студентов в возрасте от 19-до 21 года.

Материалы и методы исследования

Работа выполнена на базе Воронежского государственного медицинского университета. Нами было проведено анкетирование среди студентов 2 – 3 курсов различных факультетов, в котором были представлены вопросы по наличию аллергической реакции, типу аллергенов, вызывающих аллергию, ее проявлению, купированию, постоянному лечению, а также генетической предрасположенности. В анкетирование приняли участие 160 человек, средний возраст которых составил 20 ± 2 года.

Результаты исследования

В ходе проведенного анкетирования было установлено, что 62% опрошенных страдают аллергическими заболеваниями. Следует отметить, что у 4,8% опрошенных имеются аутоиммунные заболевания (в ос-

новном аутоиммунное повреждение щитовидной железы). Все студенты с аутоиммунными заболеваниями проходят два раза в год обследование и наблюдаются у эндокринолога и иммунолога-аллерголога.

Установлено, что природа аллергена была различной. Например, аллергические реакции на продукты питания наблюдались у 19,2%, опрошенных, на продукты химической промышленности – 10,3%, на действие пыли – 12,8%, на табак и табачные изделия – 5,1%, на укусы насекомых – 7,7%, на действие температуры воздуха – 11,5%, на цветение растений – 11,5%, на шерсть животных – 6,4%, на лекарственные препараты – у 10,3% опрошенных (Рис 1). Показано, что больше всего аллергических реакций наблюдается на продукты белкового происхождения, цитрусовые и шоколад. Очень часто аллергия на продукты питания является «стартовой сенсibilизацией», на фоне которой постепенно возрастает частота сенсibilизации и, следовательно, развития аллергии к ингаляционным аллергенам.

Среди всех представителей, страдающих аллергией смешанный тип наблюдался у 21,8% исследуемых (на несколько типов аллергенов). Результаты анкетирования показали, что признаки проявления аллергических реакций различны: чихание, слезотечение, зуд в области носа, кожные высыпания, кашель, гиперемия кожных покровов, повышение температуры тела, нарушение дыхательной деятельности. Несмотря на то, что каждый второй из опрошенных страдает

аллергией, многие игнорируют посещение и лечение у специалистов, занимаясь самолечением и тем самым усугубляя ситуацию. Установлено, что у врача – аллерголога постоянно наблюдаются лишь 11,3% студентов, все остальные купируют приступы аллергических реакций приемом антигистаминных лекарственных препаратов. Для лечения чаще всего используются: Супрастин – 36%, Цитрин – 25,8%, Диазолин – 16%, Зодак – 18% и др. – 4,2%. Лечение пищевой аллергии в основном проводится с помощью диеты, исключающей продукты, вызывающие аллергию. Результаты опроса показали, что те студенты, которые находятся на постоянном лечении у специалиста имеют следующие показатели: в анализе крови постоянное увеличение уровня эозинофилов, а также повышенное содержание IgE, IgG – 3%, EgE – 7%, EgG – 5,3%. Из литературных данных известно, что часто аллергические заболевания сопровождаются изменением картины периферической крови и белковых фракций. Часто может наблюдаться лимфоцитоз, возрастание содержания белковых фракций, повышение СОЭ и снижение уровня тромбоцитов [4]. Анализ данных показал, что при лечении применяются различные специфические и неспецифические методы гипосенсibilизации. Сбор аллергологического анамнеза показал, что среди всех исследуемых генетическая предрасположенность, а именно развитие аллергических реакций у близких родственников выявлена у 13%.



Зависимость аллергической реакции от природы аллергена

В результате проведенного нами исследования установлено, что аллергические реакции достаточно широко распространены среди студентов. Каждый второй студент уже столкнулся с аллергией. Показано, что в основном преобладают реактивные реакции, то есть аллергия немедленного типа. Хотелось бы отметить, что к развитию аллергических реакций надо относиться с настороженностью и не заниматься самолечением. При аллергии в основном повреждается кожа, дыхательная система, желудочно-кишечный тракт, но каждая ткань и каждый орган может участвовать в формировании аллергического процесса. Аллергический процесс может формироваться в печени, почках, миокарде, скелетной мускулатуре, приводя соответственно к развитию таких заболеваний как гепатит, гломерулонефрит, миокардит и другие. Из литературных данных известно, что эпидемиологические исследования, проведенные в различных регионах России, так же показали высокий рост числа аллергических заболеваний, особенно среди лиц детского возраста (от 30 до 40% популяции). Показано, что заболеваемость тем же атопическим дерматитом за последние 5 лет среди детей выросла в 1,9 раза. Эти же тенденции свойственны заболеваемости аллергическим ринитом и бронхиальной астмой. Кроме того, повсеместно отмечается рост сочетанных форм аллергии, нарастание тяжести течения большинства аллергических заболеваний [4].

Выводы

Количество аллергиков растет с каждым годом. На сегодняшний день огромное количество исследований посвящено изучению различных аспектов аллергии. Это и генетическая предрасположенность, социальные, экологические факторы. Большинство людей живут в условиях хронического стресса, который отрицательным образом влияет на иммунитет и способствует формированию аллергических реакций. Так, при неврозах аллергия возникает чаще и протекает более тяжело. Существенному росту числа аллергических заболеваний помогает возрастающее применение различных пищевых добавок, а также неумеренное и бесконтрольное применение лекарственных препаратов. Все эти факторы увеличивают риск развития аллергических реакций и еще раз показывают важность данной проблемы в современной медицине [5].

Список литературы

1. Скворцов В.В., Тумаренко А.В. Клиническая аллергология: краткий курс / В.В. Скворцов, А.В. Тумаренко. – Санкт – Петербург : СпецЛит, 2015. – 111 с.
2. Булка А.А., Богомазов А.Д. Изучение причин аллергических заболеваний у детей в районах Курской области / А.А. Булка, А.Д. Богомазов // Международный студенческий научный вестник. – 2017, № 2.
3. Куриная Е.А., Макеева А.В. Предрасположенность к аллергическим заболеваниям и иммунодефицитным состояниям студентов медицинского университета / Е.А. Куриная, А.В. Макеева // Международный студенческий научный вестник. – 2016. № 4-2. С. 153-154.
4. Митин Ю.А. Лабораторная диагностика аллергических заболеваний. Методические рекомендации Ю.А. Митин. – Санкт Петербург. – 2017, 109 с.
5. Шубик В.М. Аллергия вчера и сегодня. (Серия: Советы доброго доктора) / В.М. Шубик. – СПб.: Фолиант. – 2000, 192 с.