

ганизма человека некоторые микроорганизмы (*E. Coli* и *Lactobacilli*) способны синтезировать NO. Состояние повышенной кислотности и NO приводит к образованию нитритов – высокотоксичных соединений для многих патогенных бактерий, причём сами лактобактерии намного более резистентны к этим соединениям. Комбинированный антибактериальный эффект перекиси водорода и молочной кислоты, образуемых лактобактериями, значительно потенцируется присутствием нитритов, что вновь подчёркивает роль этого аниона в модулировании кишечной флоры пробиотиками.

СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ К ИНФЕКЦИОННЫМ И ГРИБКОВЫМ АЛЛЕРГЕНАМ У ПАЦИЕНТОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

Позднякова О.Ю.

Ставропольская государственная медицинская академия, Ставрополь, e-mail: Oxana_stav@mail.ru

По данным ведущих отечественных ученых, распространенность бронхиальной астмой (БА) в России высока: этим заболеванием страдают не менее 5% взрослого населения и более 10% детей. Одним из ведущих патогенетических механизмов возникновения и течения БА считают сенсibilизацию [1, 2]. В настоящее время при БА возросла встречаемость поливалентной сенсibilизации, в том числе к бактериальным и грибковым аллергенам, что клинически выражается в более тяжёлом торпидном течении заболевания, уменьшении эффективности лекарственных средств и увеличении потребности в ингаляционных кортикостероидах [3, 4].

Цель: изучить уровень специфического иммуноглобулина E (IgE) к инфекционным и грибковым аллергенам у больных БА.

Методы исследования. Обследовано 68 пациентов в возрасте от 19 до 65 лет, страдающих бронхиальной астмой. Определение уровня специфических IgE проводилось реактивами ООО НПО «Иммунотэкс» (Ставрополь).

Результаты. Аллергологическое обследование важно для оценки роли экзогенных аллергенов в развитии БА. Важной причиной развития воспаления в бронхиальном дереве, приводящего к БА, является бактериальная инфекция. Установлено, что у 78% обследованных повышены уровни специфических IgE к различным инфекционным аллергенам. Их максимальные значения отмечены к *Streptococcus Mutans* $280,7 \pm 25,6$ Ке/л, *Streptococcus pneumoniae* $182,8 \pm 21,5$ Ке/л, *Streptococcus pyogenes* $143,4 \pm 32,5$ Ке/л, *Staphylococcus aureus* $120,4 \pm 32,1$ Ке/л и *Klebsiella pneumoniae* $122,3 \pm 21,2$ Ке/л. Данные значения, согласно инструкции к реагентам, соответствуют 2 и 3 классу сенсibilизации. Минимальные показатели специфических IgE определялись к *Proteus*

Vulgaris $34,2 \pm 9,2$ Ке/л и *Pseudomonas aeruginosa* $42,5 \pm 10,1$ Ке/л. Частота выявления бактерий в анализах мокроты была следующей: кокковая флора 43,6%; *Klebsiella Pneumoniae* – 6%. Большинство (72%) пациентов имели воспалительный процесс в миндалинах и придаточных пазухах носа, а у 69,2% обследованных имелись различные заболевания желудочно-кишечного тракта (хронический гастрит, гастроэзофагеальную рефлюксную болезнь, язвенную болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, дисбактериоз кишечника, хронический холецистит и панкреатит). Более 70% обследованных пациентов оказались сенсibilизированы к тем или иным грибковым аллергенам. Наиболее высокие показатели уровня специфического IgE выявлены к *Penicillium tardum* $192,9 \pm 13,7$ Ке/л; *Candida albicans* $167,7 \pm 15,5$ Ке/л; *Alternaria tenuis* $124,5 \pm 15,2$ Ке/л; *Candida kruzei* $138,2 \pm 15,7$ Ке/л; *Penicillium expansum* $135,8 \pm 14,6$ Ке/л. Минимальные значения определялись к следующим видам грибковых аллергенов: *Cladosporium herbar* $52,8 \pm 7,4$ Ке/л; *Aspergillus flavus* $58,5 \pm 10,7$ Ке/л и *Mucor pusillus* $62,7 \pm 13,2$ Ке/л. Клинические признаки грибковой сенсibilизации выявлялись лишь у 48% пациентов с выявленными специфическими грибковыми IgE. У больных БА с сенсibilизацией к грибкам в 92,6% отмечен однократный или длительный прием антибиотиков. В большинстве случаев прием антибиотиков вызывал усиление обструкции (50,5%) или был, как минимум, не эффективен (24,2%). Удалось установить, что 64% от всех больных с установленной грибковой аллергией проживают на первых этажах, в квартирах с плесенью или в старых деревянных домах. 27,8% пациентов отмечали наличие в анамнезе грибковых заболеваний кожи и ногтей. Сочетанная бактериальная и грибковая сенсibilизация была выявлена у 30 (78,9%) пациентов.

Заключение. Развитию аллергической патологии у пациентов БА может способствовать бактериальная и микогенная сенсibilизация. Снижению уровня аллергической заболеваемости у пациентов может способствовать дальнейшее изучение эпидемиологии аллергических болезней, выяснение региональных факторов риска возникновения аллергических заболеваний и разработка мер профилактики аллергической патологии.

Список литературы

1. Глобальная стратегия лечения и профилактики бронхиальной астмы / под ред. А.Г. Чучалина. – М., 2007. – 104 с.
2. Шмидт Е.И., Тец В.В. Роль бактерий в аллергии // Общая аллергология. – СПб.: Нордмедиздат, 2001. – С. 51–78.
3. Dumitraseu D.M., D. Arion, S. Tatar. Trend of the prevalence in atopic respiratory diseases in Transilvania. Abstracts of the 13th ERS Annual congress // Vienna, Austria, 2003 Eur Respir. J. – 2003. – 22 (suppl. 45). – P. 298.
4. Hatzivlassion P., Karabekos D., Christaki P., Onronioni D. Prevalence of sensibilisation to aeroallergens in patients with asthma and/or rhinitis in Thessaloniki Region – Northern Greece. Abstracts of the 13th ERS Annual Congress // Vienna, Austria, 2003 Eur. Respir. J. – 2003. – 22 (suppl. 45). – P. 108.