

тання в комплексі лікування хворих з НАСГ сучасного імуноактивного препарату ПО забезпечує практично повну нормалізацію показників СФМ та цитокінового профілю крові.

*Ізмайлова О.В., Шликова О.А.,
Весніна Л.Е., Кайдашев І.П.*

ОСОБЛИВОСТІ СПЕКТРУ АЛЕРГЕНІВ У ЖИТЕЛІВ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

НДІ генетичних та імунологічних основ розвитку патології та фармакогенетики, Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», Полтава

Сучасні потреби в адекватній та повноцінній алергологічній діагностиці викликані високим рівнем захворюваності, який постійно зростає, необхідністю проведення ефективних лікувально-профілактичних заходів. Важливість своєчасного виявлення алергічних захворювань обумовлена ранньою інвалідизацією, смертністю, значними зайвими витратами на лікування для досягнення контролю над захворюванням, зниженням якості життя та соціальної активності пацієнтів.

Нами проведено узагальнення і аналіз даних, що отримані при проведенні діагностичного визначення рівнів алерген-специфічних IgE у сироватці крові хворих, які зверталися до лікарів лікувальних установ Полтавської області із різними скаргами на прояви алергії за період із 2015 по 2017 роки. Кількісне визначення рівнів алерген-

специфічних IgE проводили імуноферментним методом із використанням тест-систем Polycheck® (BioCheck GmbH, Німеччина).

До переліку алергенів, що визначалися, увійшли: харчові алергени (соя, молоко, білок і жовток курячого яйця, краби, суміш криля, риба тріска, персик, арахіс, картопля, морква, яблуко, пшенична мука); побутові алергени (домашній пил, кліщі *D. pteronossinus* та *D. farina*, суміш тарганів, епідерміси собаки, кішки і коня, грибки *Alt. tenuis* і *Asp.fumigatus*); пилкові алергени (мікс пилку вільхи і берези, пилок дуба білого, амброзія, пилок полину, тимофіївка лугова, пилок жита). Залежно від концентрації алерген-специфічних IgE виділяли шість класів: від 0 – специфічні антитіла відсутні (<0,35 кМО/л) до VI класу з екстремально високим рівнем антитіл (>100 кМО/л).

Була сформована вибірка з 94 осіб (51 (54,3 %) особа чоловічої статі та 43 (45,7 %) особи – жіночої). За віком до даної групи увійшли 58 (61,7%) дітей до 15 років та 36 (38,3%) дорослих.

Найбільш значимими причинами алергенами у розвитку алергічних захворювань у Полтавській популяції у результаті проведеного аналізу були пилкові алергени. Так, наявність алерген-специфічних IgE до амброзії була виявлена у 45,9 %, до пилку жита – у 36,5 %, до пилку вільхи і берези – у 33,3 %, до пилку полину – у 31,0%, до пилку дуба білого – у 27,2%, до тимофіївки польової – у 26,7 % обстежених. Серед

побутових алергенів (епідермальні алергени та дерматофагоїдні кліщі) найчастіше виявляли алерген-специфічні IgE до домашнього пилу – 44,9%, до кліщів *D. pteronossinus* та *D. farina* – у 33,7%, до епідермісу собаки – у 32,7%, до епідермісу кішки – у 28,6% обстежених. Серед харчових алергенів найчастіше спостерігали підвищення рівнів алерген-специфічних IgE до яблука – у 15,9%, до персика – у 14,1%, до крабів – у 12,6%, до суміші криля – у 10,8% обстежених, до жовтка курячого яйця та сої – у 9,3% обстежених.

Таким чином, за частотою виявлення підвищених рівнів концентрацій алерген-специфічних IgE серед жителів Полтавської області на першому місці знаходяться пилкові алергени, далі ідуть епідермальні алергени та дерматофагоїдні кліщі. Визначення спектру сенсibilізації дає змогу з'ясувати походження алергії, спрогнозувати вірогідність виникнення симптомів чи перехресної алергії, обрати оптимальні елімінаційні заходи та підвищити ефективність алерген-специфічної імунотерапії.