

МАТЕРІАЛИ

**ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ**

«СУЧАСНІ ПИТАННЯ АЛЕРГОЛОГІЇ»

2-3 квітня 2019 р.

м. Дніпро

**ДІАГНОСТИЧНА ЗНАЧУЩІСТЬ РІВНІВ ЕОЗИНОФІЛІВ КРОВІ
ТА ЗАГАЛЬНОГО ІМУНОГЛОБУЛІНУ Е У ХВОРИХ
НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ**

Перцева Т.О., Конопкіна Л.І., Бабенко А.О., Ботвінікова Л.А., Мироненко О.В.

Державний заклад «Дніпропетровська медична академія

Міністерства охорони здоров'я України»

м. Дніпро

Актуальність проблеми. На сьогоднішній день загально визнано існування різних фенотипів при хронічному обструктивному захворюванні легень (ХОЗЛ), одним з яких є фенотип з підвищеним рівнем еозинофілів. Втім, як показують наукові дослідження останніх років, частка таких пацієнтів досить мала. Виникає нагальна потреба у пошуку і інших діагностичних маркерів задля оптимізації та персоніфікації лікування хворих на ХОЗЛ.

Метою нашого дослідження було встановити діагностичну значущість рівнів еозинофілів у периферичній крові та загального імуноглобуліну Е (IgE) у сироватці крові у хворих на ХОЗЛ.

Матеріали і методи дослідження. Нами були проаналізовані результати спостереження та обстеження 24 хворих на ХОЗЛ у стабільну фазу патологічного процесу (чоловіків – 18 (75%), жінок – 6 (25%); середній вік – 60,5 (7,6) року за М (SD); усі хворі були курцями в минулому або на теперішній час, рівень індексу «пачка/рік» склав $23,4 \pm 4,1$); період спостереження становив 3–8 років, протягом яких було виконано 145 візитів пацієнтів у клініку. Був проведений аналіз скарг, анамнезу, даних об'єктивного статусу. Використовувались загальноклінічні методи обстеження, у тому числі загальний аналіз крові з підрахунком абсолютного показника рівня еозинофілів (у Г/л). Для визначення виразності вентиляційних порушень та рівня зворотності бронхообструкції (БО) проводилась спірометрія з розрахунком об'єму форсованого видиху за першу секунду (ОФВ₁) та рівня форсованої життєвої ємності легень (ФЖЄЛ) у абсолютних і відносних величинах. Для уточнення алергостатусу визначався рівень загального IgE у сироватці крові хворих (МО/мл).

Усі пацієнти надали письмову згоду на проведення досліджень.

Результати досліджень та їх обговорення. У залежності від рівня загального IgE хворі були розподілені на дві підгрупи: до підгрупи 1 увійшло 12 хворих (50%), які мали підвищений рівень показника (понад 100 МО/мл), до підгрупи 2 – також 12 хворих (50%), які мали нормальний рівень показника. Значення рівнів IgE у підгрупах склали: у підгрупі 1 – 443,9 [211,1; 725,5], у підгрупі 2 – 36,9 [29,2; 60,3] ($p=0,000$).

Привернуло увагу те, що підвищення рівня загального IgE рідко супроводжується підвищенням рівня еозинофілів крові, а розподіл хворих у підгрупах згідно з рівнем еозинофілів (підвищений, нормальний) був ідентичним (табл. 1).

Розподіл хворих за рівнем загального IgE

№ з/п	Показник	Підгрупи хворих, абс (%)		p
		1 (n=12)	2 (n=12)	
1.	Еозинофіли крові:			>0,05
	- підвищений рівень (понад 0,5 Г/л)	2 (16,7)	1 (8,3)	
	- нормальний рівень	10 (83,3)	11 (91,7)	
2.	Зворотна БО за рівнем ОФВ ₁ :			<0,05
	- 2 і більше епізодів за період спостереження	11 (91,7)	4 (33,3)	
	- 0–1 епізод за період спостереження	1 (8,3)	8 (66,6)	

Слід зазначити, що і середні показники рівнів еозинофілів за абсолютними їх значеннями у підгрупах хворих були ідентичними: у підгрупі 1 – 0,215 [0,095; 0,535], у підгрупі 2 – 0,320 [0,100; 0,430] (p=0,741).

Крім того, абсолютна більшість пацієнтів підгрупи 1 за увесь період спостереження мали неодноразові епізоди зворотної БО, а пацієнти підгрупи 2 здебільшого мали незворотну БО (див. табл. 1).

Висновки:

- 1) рівень загального IgE у сироватці крові, на відміну від рівня еозинофілів периферичної крові, має більш високу діагностичну значущість у хворих на ХОЗЛ стосовно можливості виділення категорії осіб із зворотною БО;
- 2) виділення категорії осіб із зворотною БО може бути покладено в основу формування групи хворих з перехрестом ХОЗЛ–бронхіальна астма.

ЗМІСТ

1. Абатуров О.Є., Ликова А.Е.
ВИЗНАЧЕННЯ ФАКТОРІВ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ХАРЧОВОЇ АЛЕРГІЇ У ДІТЕЙ З ХРОНІЧНОЮ *HELICOBACTERPYLORI*-АСОЦІЙОВАНОЮ ІНФЕКЦІЄЮ
2. Антипкін Ю.Г., Лапшин В.Ф., Уманець Т.Р., Крепосняк А.А., Чумаченко Н.Г., Степанова Л.С., Толкач С.І., Смірнова О.А., Матвеева С.Ю., Кондратенкова Т.В.
БРОНХІАЛЬНА АСТМА ПОЄДНАНА З ЕОЗИНОФІЛЬНИМ ЕЗОФАГІТОМ У ДІТЕЙ: ЧИ ВСТАНОВЛЮЄТЬСЯ ДАНА КОМОРБІДНА ПАТОЛОГІЯ?
3. Бабаджан В.Д., Єрмак О.С., Амер Л.Б., Асика І.А., Мороз Г.М., Москаленко Л.А.
ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ВИЗНАЧЕННЯ СПЕЦИФІЧНИХ ІGE У СИРОВАТЦІ ТА РЕЗУЛЬТАТІВ НЕПРЯМОГО ТЕСТУ ДЕГРАНУЛЯЦІЇ БАЗОФІЛІВ У ХВОРИХ НА МЕДИКАМЕНТОЗНУ АЛЕРГІЮ
4. Бандрівська А.З.
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПОЛІНОЗУ У ЛЬВІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ
5. Бездетко Т.В., Еременко Г.В., Ілюха С.Э.
ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПОЛЛИНОЗА В СОЧЕТАНИИ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ
6. Бездітко Т.В., Єрмоєнко Г.В., Хохуда О.М.
АСТ-ТЕСТ В ОЦІНЦІ РІВНЯ КОНТРОЛЮ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ
7. Бондарчук О.Б., Кириченко Л.М.
ДИНАМІКА ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА Іge-ОПОРОСЕДКОВАНІ АЛЕРГІЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ СЕРЕД ДОРΟΣЛОГО НАСЕЛЕННЯ ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСТІ ЗА ДАНИМИ ОФІЦІЙНОЇ СТАТИСТИКИ
8. Гашинова К.Ю., Дитятковська Є.М., Волошкіна В.С., Дитятковський В.О.
СТРУКТУРА МОЛЕКУЛЯРНОЇ СЕНСИБІЛІЗАЦІЇ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ ДНІПРОВСЬКОГО РЕГІОНУ
9. Гашинова К.Ю., Дмитриченко В.В., Суська К.С., Мерна О.Ю.
ІМУННИЙ СТАТУС ДОРΟΣЛИХ ХВОРИХ НА БРОНХОЕКТАЗІЮ В СТАБІЛЬНІЙ ФАЗІ
10. Дитятковська Є.М., Гашинова К.Ю., Дитятковський В.О., Романова Д.О.
СЕНСИБІЛІЗАЦІЯ ДО МОЛЕКУЛ АЛЕРГЕНІВ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ: ЧИ Є ЗВ'ЯЗОК ЗІ СТАТТЮ ТА ВІКОМ?
11. Дитятковська Є.М., Гашинова К.Ю., Панов В.В.
ХАРАКТЕРИСТИКА МОЛЕКУЛЯРНОЇ СЕНСИБІЛІЗАЦІЇ СЕРЕД ДОРΟΣЛОГО НАСЕЛЕННЯ В ДНІПРОВСЬКОМУ РЕГІОНІ
12. Дитятковська Є.М., Родкіна І.А., Корєцкая Є.В., Романова А.А., Євтушенко М.А., Грибанова Л.В., Бендецька Ю.В.
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО СПЕЦИФІЧНОЇ ІМУНОТЕРАПІЇ У ПАЦІЄНТІВ З СЕНСИБІЛІЗАЦІЄЮ К АЕРОАЛЕРГЕНАМ
13. Дитятковський В.О.
ГЕНЕТИЧНІ ФАКТОРИ АТОПІЧНОГО МАРШУ: ФІЛАГРІН ТА ОРСОМУКОЇПОДІБНИЙ БЛОК 3

14. Дряньська В.С., Дудар І.О., Савченко В.С., Шіфріс І.М., Лобода О.М.
РІВЕНЬ ПРОЗАПАЛЬНИХ ЦИТОКІНІВ КРОВІ У ХВОРИХ НА ХНН ВД СТАДІЇ ЗАЛЕЖНО ВІД СТУПЕНЯ АНЕМІЇ
15. Ильченко С.И., Фиалковская А.А., Иванушь С.Г.
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ РЕСПИРАТОРНОГО ПРОБИОТИКА STREPTOCOCCUS SALIVARIUS K12 ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ДИСБИОТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ У ДЕТЕЙ С ЮВЕНИЛЬНЫМ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ
16. Ковтуненко І.М.
ЗАБРУДНЕННЯ АТМОСФЕРНОГО ПОВІТРЯ АЕРОАЛЕРГЕНАМИ В М. КИЄВІ
17. Колісник Н.С., Марченко Н.А., Чабаненко Д.В., Дараган Г.М., Гриць Л.Г.
ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ІМУНОЛОГІЧНИХ ТЕСТІВ ДЛЯ ДІАГНОСТИКИ ЛАТЕНТНОЇ ТУБЕРКУЛЬОЗНОЇ ІНФЕКЦІЇ У ДОРΟΣЛИХ
18. Корецкая Є.В., Дитятковська Є.М.
ДИНАМІКА ЗМІНИ ЗАГАЛЬНИХ IgE ТА IgG ПІД ВПЛИВОМ ДІАЛІЗАТУ ЛЕЙКОЦИТІВ ЛЮФІЛІЗОВАНОГО НА ТЛІ АСІТ І БЕЗ НЬОГО
19. Корсунская О.И., Черныш И.Г.
ЗНАЧЕНИЕ ИММУНОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ АУТОИММУННОЙ ОФТАЛЬМОПАТИИ У ПАЦИЕНТОВ С ЭНДОКРИННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ
20. Литвинова Т.В., Вирина В.А.
АНАЛИЗ СПЕКТРА АЛЛЕРГЕНОВ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Г. КРИВОЙ РОГ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ КОМПОНЕНТНОЙ ДИАГНОСТИКИ
21. Мокия–Сербина С.А., Гордеева А.А.
СОСТОЯНИЕ МИКРОБИОЦЕНОЗА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ С ТЯЖЕЛЫМ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ПОСЛЕ ПОВТОРНЫХ КУРСОВ ПРОБИОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТАМИ, СОДЕРЖАЩИМИ БИФИДО- И ЛАКТОФЛОРУ
22. Перцева Т.О., Конопкіна Л.І., Бабенко А.О., Ботвінікова Л.А., Мироненко О.В.
ДІАГНОСТИЧНА ЗНАЧУЩІСТЬ РІВНІВ ЕОЗИНОФІЛІВ КРОВІ ТА ЗАГАЛЬНОГО ІМУНОГЛОБУЛІНУ Е У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ
23. Разумний Р.В.
ВПЛИВ СТЕАТОЗУ ПЕЧІНКИ НА ВМІСТ ПРОЗАПАЛЬНИХ ЦИТОКІНІВ У БРОНХОАЛЬВЕОЛЯРНОМУ СЕКРЕТІ У ХВОРИХ НА НЕГОСПІТАЛЬНУ ПНЕВМОНІЮ
24. Родіонова В.В., Бойко О.О., Глиняна Л.А.
АКТИВНІСТЬ АНТИОКСИДАНТНОГО ЗАХИСТУ У ПАЦІЄНТІВ З ХОЗЛ ШАХТАРІВ ВУГІЛЬНИХ ШАХТ
25. Родіонова В.В., Хмель О.С.
ПОКАЗНИКИ КОАГУЛЯЦІЙНОЇ ЛАНКИ ГЕМОСТАЗУ ТА БІЛКИ ЗАПАЛЕННЯ У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ В ПОЄДНАННІ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

26. Трофимов Н.В., Дитятковская Е.М., Чухриенко А.В., Кузнецов Г.Э., Бендецкая Ю.В., Власенко А.Н.
КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ, ОСЛОЖНЕННОЙ ПЕРФОРАЦИЕЙ И ДИФфуЗНЫМ СЕРОЗНЫМ ПЕРИТОНИТОМ С РАЗВИТИЕМ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ЭОЗИНОФИЛЬНОГО ЭЗОФАГИТА
27. Шликова О.А., Измайлова О.В., Веснина Л.Е., Кайдашев И.П.
ВИЗНАЧЕННЯ ЕКСПРЕСІЇ мРНК TNF- α ПРИ ІНДУКЦІЇ ПОЛЯРИЗАЦІЇ МОНОЦИТІВ/МАКРОФАГІВ
28. Штойко Т.В.
ДИНАМІКА ІМУНОЛОГІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ПОЛІНОЗ, НА ФОНІ АЛЕРГЕН-СПЕЦИФІЧНОЇ ІМУНОТЕРАПІЇ