

ПІДХОДИ ДО МОЛЕКУЛЯРНОЇ ДІАГНОСТИКИ АЛЕРГІЇ ДО ПИЛКУ БУР'ЯНІВ

С.О. Зубченко, С.Р. Маруняк

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

У даний час ідентифіковано 35 алергенів пилку бур'янів, які можуть відігравати важливу роль у розвитку алергічного риніту, полінозу, астми та харчової алергії.

Матеріали і методи. Обстежено 100 осіб, віком 18-62 роки з алергічним сезонним ринітом/кон'юнктивітом з загостренням клінічної симптоматики у літні місяці. Пацієнтам проводили шкірні прік-тести зі стандартною панеллю з екстрактами алергенних пилків від локальних джерел алергенів («Імунолог», Україна), визначення рівнів загальних і специфічних антитіл класу IgE методом Immuno CAP. Визначали п'ять маркерних алергенів істинної сенсibiliзації до пилку бур'янів і трав.

Результати досліджень. За результатами прік-тестування: у 50% осіб – косенсибилізація до різних джерел алергенів; у 30% – моносенсибилізація до пилку бур'янів, у 20% – моносенсибилізація до пилку трав. Результати визначення IgE до істинних компонентів полину (Art v 1, Art v 3), амброзії (Amb a 1) і тимофіївки лугової (Phl p 1, Phl p 5) наступні: у 20% осіб виявлено сенсibiliзацію до полину і амброзії, 30% – моносенсибилізацію до полину, а у 20% – моносенсибилізацію до пилку амброзії. У більшості (70%) пацієнтів з моносенсибилізацією до пилку бур'янів визначено специфічні IgE до Art v 1 і/чи Art v 3, і/чи Amb a 1. Хибнопозитивні результати шкірних прік-тестів, що вказували на ко-сенсibiliзацію до трав і бур'янів, можна пояснити наявністю sIgE до перехресно-реактивних маркерів профіліну Phl p 12 і полькальцину – Phl p 7.

Висновок. На підставі шкірного прік-тестування і молекулярної діагностики лікар приймає принципово різне рішення щодо вибору екстрактів для проведення алергенспецифічної імунотерапії.