



Аллергологический профиль детей дошкольного возраста с бронхиальной астмой, проживающих в городских условиях Алтайского края

Шахова Н.В., Кашинская Т.С.

ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России, Барнаул, Российская Федерация

Актуальность. Сенсibilизация к аллергенам является фактором риска развития бронхиальной астмы (БА), а также влияет на тяжесть течения и обострение заболевания. Таким образом, своевременная аллергологическая диагностика является важной частью ведения пациентов с БА, необходимой для определения триггеров обострения, элиминационных мероприятий и назначения аллерген-иммунотерапии.

Цель исследования. Установить спектр сенсibilизации среди детей дошкольного возраста с БА, проживающих в городских условиях Алтайского края.

Пациенты и методы. Проведено одномоментное проспективное исследование с участием 56 детей с БА 3–6 лет, проживающих в городских условиях Алтайского края. Критерии включения: дети 3–6 лет с БА; подписанное информированное добровольное согласие родителей / законных представителей на участие детей в исследовании. Диагноз БА, степень тяжести и уровень контроля заболевания устанавливали на основании диагностических критериев международного согласительного документа Global Strategy for Asthma Management and Prevention (GINA, updated 2020). Определяли уровень sIgE к ингаляционным и пищевым аллергенам (клещ домашней пыли *Dermatophagoides pteronyssinus*, перхоть кошки, перхоть собаки, пыльца березы, пыльца тимopheевки, пыльца полыни, коровье молоко, куриное яйцо) методом

иммунофлуоресценции на трехмерной твердой пористой фазе на автоматическом анализаторе ImmunoCAP 250 (Phadia AB, Thermo Fisher Scientific, Швеция).

Результаты. Средний возраст участников исследования $4,2 \pm 0,9$ года. Из 56 детей мальчики составили 57%. Две трети детей с БА — 38 (67%) — имели контролируемое течение заболевания, остальные дети — частично контролируемое или неконтролируемое — 18 (32%). Легкая степень тяжести заболевания диагностирована у 23 (41%) детей, средняя — у 31 (56%) ребенка, тяжелая — у 2 (3%) детей. Сенсibilизация к ингаляционным и/или пищевым аллергенам выявлена у 78% детей с БА. Полисенсibilизация — у 40% детей. Сенсibilизация к клещу домашней пыли *Dermatophagoides pteronyssinus* зафиксирована у 21 (37%) ребенка, к перхоти кошки и пыльце березы — у 20 (35%) детей, к перхоти собаки — у 8 (14%) детей, к пыльце полыни — у 10 (17%) детей, к пыльце тимopheевки — у 4 (7%) детей, к коровьему молоку — у 3 (5%) детей, к куриному яйцу — у 5 (9%) детей. Почти половина детей с БА 27 (48%) имели сопутствующий аллергический ринит.

Заключение. Большинство детей с БА (78%) имеют аллергический фенотип заболевания. Наиболее значимыми ингаляционными аллергенами в развитии БА в дошкольном возрасте являются клещ домашней пыли *D. Pteronyssinus*, аллергены кошки и пыльцы березы.