

выше, чем в группе пациентов, не имеющих аллергических заболеваний.

При сочетании аллергического ринита с ВЭБ-инфекцией, у больных отмечаются более тяжелые клинические проявления АР. Выраженность реакции при проведении кожных проб с аллергенами существенным образом отличается в сторону большей выраженности реакции у пациентов с коморбидной патологией.

Из особенностей клеточного иммунитета у коморбидных пациентов имеет место двукратное увеличение абсолютного количества лимфоцитов крови, за счет CD8+, CD16+ и CD22+ клеток по сравнению группой больных, страдающих изолированной формой АР. Все эти факты свидетельствуют о влиянии Эпштейн Барр вирусной инфекции на степень реактивности и выраженность клинических проявлений АР, что необходимо учитывать при выборе схемы лечения пациентов с хроническими рецидивирующими заболеваниями верхних дыхательных путей, сочетанными с АР.

Включение у больных с коморбидными заболеваниями в терапевтический комплекс изопринозина приводит к сокращению числа обращений за медицинской помощью, а также способствует нормализации основных показателей иммунного статуса, ответственных за выраженность аллергических реакций.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Белан, Э.Б. Аллергический ринит: Современные подходы к диагностике и лечению / Э.Б. Белан, Т.Л. Садчикова // Лекарственный вестник. – 2017. – Т. 11. – № 3 (67). – С. 3-10.
2. Васильева, М.М. Особенности ведения больных аллергическим ринитом в сочетании с ОРВИ / М.М. Васильева, В.В. Сулима // Аллергология и иммунология в педиатрии. – 2016. – № 1 (44). – С. 15-20.
3. Гаджимирзаев, Г.А. Современные представления по тактике лечения аллергического ринита и риносинусита, ассоциированных с бронхиальной астмой. Аналитический обзор и собственный опыт / Г.А. Гаджимирзаев, В.Н. Тулкин, Р.Г. Гаджимирзаева // Российская оториноларингология. – 2015. – № 4 (77). – С. 28-33.
4. Кирдеева, А.И. Особенности патогенеза и терапии острого риносинусита у пациентов с аллергическим ринитом / А.И. Кирдеева, С.Я. Косяков // Consilium Medicum. – 2017. – Т. 19. – № 3. – С. 91-94.
5. Морозова, С.В. Аллергический ринит: современный взгляд на проблему диагностики и лечения / С.В. Морозова // РМЖ. – 2015. – Т. 23. – № 9. – С. 492-495.
6. Мустафаев, Д.М. Аллергический ринит с позиции врача-оториноларинголога / Д.М. Мустафаев // Астма и аллергия. – 2017. – № 1. – С. 8-13.
7. Наумова, Л.А. Коморбидность: механизмы патогенеза, клиническое значение / Л.А. Наумова, О.Н. Осипова // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 5.
8. Себекина, О.В. Острые респираторные вирусные инфекции у пациента с аллергическим ринитом / О.В. Себекина // Астма и аллергия. – 2017. – № 1. – С. 14-18.
9. Соболев, А.В. Диагностика и лечение аллергического ринита, осложненного инфекцией дыхательных путей / А.В. Соболев, О.В. Аак // Вестник оториноларингологии. – 2014. – № 4. – С. 59-62.

## АЛЛЕРГИЯ К БЕЛКАМ МОЛОКА У ДЕТЕЙ С IGE ОПОСРЕДОВАННЫМИ АЛЛЕРГИЧЕСКИМИ РЕАКЦИЯМИ, ПРОЖИВАЮЩИХ В МОСКВЕ И МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Петрова С.Ю., Хлгатян С.В., Бержец В.М., Васильева А.В., Пищулина Л.А., Петрова Н.С., Емельянова О.Ю., Радикова О.В.

ФГБНУ НИИВС имени И. И. Мечникова, Москва, Россия, 105064, Малый Казённый переулок, дом 5а

## ALLERGY TO MILK PROTEINS IN CHILDREN WITH IGE MEDIATED ALLERGIC REACTIONS LIVING IN MOSCOW AND THE MOSCOW REGION

Petrova S.Y., Khlgtatyan S.V., Berzhets V. M., Vasilyeva A.V., Pischulina L.A., Petrova N.S., Emelyanova O.Yu., Radikova O.V.

Mechnikov Research Institute of Vaccines and Sera, Moscow, Russia

Наибольшую этиологическую и клиническую значимость аллергия к белкам коровьего молока имеет

при аллергических заболеваниях в детском возрасте [1,2]. Согласно данным Европейского общества детских

гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов пик заболеваемости аллергией к белкам коровьего молока наиболее высок в младенческом и раннем детском возрасте и существенно снижается после 6 лет жизни. Установлено, что более чем у 90% детей с аллергией к коровьему молоку развиваются перекрестные аллергические реакции к козьему и овечьему молоку [3,4]. Известно, также что бычий сывороточный альбумин является причиной перекрестных реакций на говядину и телятину у больных с аллергией к белкам коровьего молока [3,4,5].

**Цель исследования.** Определить частоту сенсибилизации к белкам молока у детей с IgE опосредованными аллергическими реакциями, проживающих в Москве и Московской области.

**Задачи исследования.** Исследовать сыворотки пациентов с высоким титром специфических IgE к белкам-аллергенам молока. Выявить уровень и соотношение специфических IgE на отдельные аллергены молока.

**Материалы и методы.** Методом RIDA AllergyScreen исследовали сыворотки крови детей в возрасте от 5 месяцев до 16 лет, с выявленной сенсибилизацией к пищевым и ингаляционным аллергенам. Анализ сывороток проводили с помощью диагностической панели, содержащей набор белковых аллергенов молока:  $\alpha$ -лактальбумин, b-лактоглобулин, казеин, бычий сывороточный альбумин.

**Результаты исследования.** Исследовано 273 сыворотки пациентов. У 156 пациентов (57,1%) обнаружены специфические IgE на белковые аллергены молока. У большинства детей сенсибилизация носила сочетанный характер и была выявлена как к протеинам молока, так и к другим пищевым и ингаляционным аллергенам. Анализ 156 сывороток со специфическими IgE к белкам молока показал, что аллергия к казеину была обнаружена у 43,0% пациентов, к бычьему сывороточному альбумину – у 23,1%. Основная часть пациентов страдала аллергией к сывороточным белкам  $\alpha$ -лактальбумину (61,5%) и b-лактоглобулину (44,9%), причем, несмотря на значительную разницу положительных сывороток, количество сывороток с высоким классом специфических IgE (классом 3 и выше) для b-лактоглобулина составило 10,9%, а для  $\alpha$ -лактальбумина – 7,7%. Что касается казеина и бычьего сывороточного альбумина, то процент сывороток с высоким классом специфических IgE был равен 4,5 и 2,6 соответственно.

**Выводы.** Проведённые исследования подтверждают тот факт, что белки молока являются одной из причин возникновения пищевой аллергии у детей. Процент таких пациентов в Москве и Московской области высок. По предварительным данным каждый второй ребенок с IgE опосредованными аллергическими реакциями сенсибилизирован к молоку и его белкам. Согласно полученным результатам, ведущая роль по частоте встречаемости сенсибилизации принадлежит сывороточным белкам молока. Из них наиболее часто встречается сенсибилизация к  $\alpha$ -лактальбумину, что не согласуется с литературными данными, в которых наибольшую аллергенную активность признают за b-лактоглобулином, который к тому же является преобладающим сывороточным белком коровьего молока [6]. Хотя некоторое увеличение высоких уровней сенсибилизации к b-лактоглобулину нами было выявлено.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. E.E. Stevens, T.E. Patrick, R. Pickler. A History of infant feeding. Journal of Perinatal Education 2009;18(2):32-39 DOI: 10.1624/105812409X426314
2. П.В. Шумилов, М.И. Дубровская, О.В. Юдина, Ю.Г. Мухина, А.С. Тертычный. Эозинофильные воспалительные заболевания желудочно-кишечного тракта и пищевая аллергия у детей. Вопросы современной педиатрии. 2007;6(4):44-53.
3. С.Г. Макарова, Л.С. Намазова-Баранова, Г.А. Новик, Е.А. Вишнёва, М.И. Петровская, С.Г. Грибакин. К вопросу о продолжительности диеты при аллергии на белки коровьего молока. Как и когда снова вводить в питание ребенка молочные продукты? Педиатрическая фармакология 2015;12(3):345-353. DOI: 10.15690/pf.v12i3.1364
4. С.Г. Макарова, Л.С. Намазова-Баранова, Т.Э. Боровик, А.А. Алексеева, Е.А. Рославцева. Гастроинтестинальные проявления аллергии на белок коровьего молока у детей. Медицинский совет 2014:28-34.
5. Мокроносова М.А., Басс Е.А., Арефьева И.А., Желтикова Т.М. Перекрестная реактивность между животными и пищевыми аллергенами у детей с атопией. Иммунология 2015;36(4):231-233
6. С.Г. Макарова, Л.С. Намазова-Баранова, Т.Э. Боровик, А.А. Алексеева, Е.А. Рославцева. Гастроинтестинальные проявления аллергии на белок коровьего молока у детей. Медицинский совет 2014:28-34.