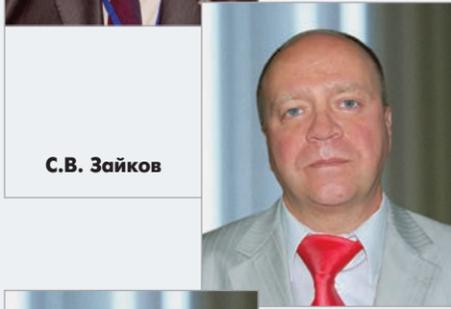


Успехи и нерешенные задачи отечественной аллергологической службы



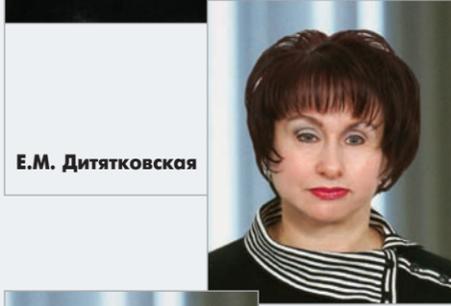
Б.М. Пухлик



С.В. Зайков



С.Н. Недельская



Е.М. Дитятковская



С.М. Пухлик



Л.И. Романюк



Т.Р. Уманец



Я.В. Чонка



Е.Н. Охотникова

С 12 по 13 мая в г. Виннице состоялась научно-практическая конференция аллергологов, посвященная раннему выявлению аллергических заболеваний (АЗ) и оптимизации оказания лечебно-профилактической помощи больным АЗ. На мероприятии с докладами выступили ведущие специалисты Украины.

Главный детский аллерголог МЗ Украины, ведущий научный сотрудник отделения проблем аллергии и иммунореабилитации детей ГУ «Институт педиатрии, акушерства и гинекологии НАМН Украины», кандидат медицинских наук Т.Р. Уманец посвятила выступление актуальным проблемам украинской детской аллергологии. В докладе были представлены данные, согласно которым в настоящее время 25-30% детей страдают АЗ, у 15-20% диагностирован атопический дерматит, 7-10% – бронхиальная астма (БА), 15-20% – аллергический риноконъюнктивит. Основные проблемы своевременной верификации диагноза АЗ у детей в нашей стране связаны с несовершенством лабораторной диагностики, отсутствием учета контроля БА и критериев инвалидности больных (4391 ребенок в возрасте 0-17 лет – инвалид по БА; в 2009 г. инвалидами по этой нозологии стали 380 детей, т. е. 0,5 на 10 тыс. населения).

Определенные сложности существуют и на этапе лечения пациентов, страдающих АЗ. В первую очередь эти сложности обусловлены недостаточным использованием современных технологий, полипрагмазией, высокой стоимостью фармакотерапии, низким уровнем использования социальных программ и специфической иммунотерапии (СИТ), высокоэффективной и безопасной в детской аллергологической практике, что подтверждено Н.С. Nelson (2006), Y. Nuhoglu (2007). Учитывая достаточно высокую эффективность СИТ, а также отсутствие повышенного риска развития системных реакций при ее проведении (по сравнению с детьми старше 5 лет), в настоящее время этот метод лечения рекомендован к применению и у детей более раннего возраста (с 3 лет).

Главный аллерголог г. Киева, заслуженный врач Украины, руководитель Киевского городского аллергологического центра, кандидат медицинских наук Л.И. Романюк еще раз подчеркнула важность ассоциации аллергического ринита (АР), которым болеет до 30% населения разных стран, и БА (последняя возникает примерно у 40% пациентов с АР). Учитывая такие высокие показатели, невозможно игнорировать столь «малозначимую проблему», как АР, поскольку в дальнейшем это может привести к развитию серьезных нежелательных последствий.

Кандидат медицинских наук Е.М. Дитятковская и В.А. Дитятковский (г. Днепрпетровск) представили данные, свидетельствующие о высокой эффективности СИТ как парентеральным, так и пероральным методом с применением лечебных препаратов аллергенов отечественного производства. В проведенное докладчиками исследование было включено

67 детей, больных поллинозом, в возрасте от 6 до 18 лет, получавших СИТ в форме инъекций подкожно (46 детей) и пероральную СИТ с использованием драже (21 ребенок). До и после окончания курса лечения был осуществлен иммуноферментный анализ плазмы крови для определения содержания основных цитокинов аллергологического воспаления (IL-4, IL-5, IL-10) и их антагонистов (IL-12 и ИФН α). Результаты исследования продемонстрировали, что при различных способах введения препаратов СИТ наблюдались схожие изменения в иммунном статусе детей с поллинозом (снижение уровней IL-4, IL-5, IL-10 и повышение IL-12, ИФН α), сопоставимые по количественным показателям.

Вопросы диагностики затрудненного носового дыхания были рассмотрены

и деформация внутриносовых структур; травма носа (гематома перегородки); инородные тела; опухоли носа (доброкачественные, злокачественные); атрезия хоан; обструкция носоглотки и др.

Диагностика ЗНД крайне сложна, поскольку чаще всего это состояния, которые проходят так же быстро, как и возникают. В подобных случаях характерно изменение носового дыхания при перемене положения тела, психоэмоциональном напряжении. К сожалению, диагностические возможности украинских оториноларингологов, как и семейных врачей, терапевтов, педиатров, довольно ограничены: ЗНД определяется по методу Воячека (путем поднесения к ноздре ниточки или ватки и наблюдения за тем, с какой силой при дыхании она отклоняется), в то время как во всем мире на современном этапе применяется аппаратный способ оценки носового дыхания – риноманометрия. Использование современных диагностических методик имеет решающее значение для оториноларингологической службы, поскольку без объективной оценки синдрома ЗНД не представляется возможным двигаться вперед, разрабатывать, оценивать и внедрять новые подходы к лечению больных дыхательной патологией.

Сегодня в области лечения АЗ по эффективности и безопасности конкурируют 2 метода – СИТ и фармакотерапия. И.В. Гогунская показала, что через 5 лет после проведения СИТ у больных АР (n=750) более 80% пациентов отмечают отличный и хороший результаты лечения. Таким образом, имеет место длительная ремиссия, которой зачастую не удается достичь фармакотерапевтическими средствами, что делает СИТ эффективным методом лечения пациентов с круглогодичным, сезонным АР и АР с поливалентной сенсибилизацией.

Профессор Т.В. Бездетко (г. Харьков) отметила, что проведенные скрининг-исследования в Харьковской области в 2005-2009 гг. позволили выявить у 15 789 из 111 560 здоровых, как они думали, людей симптомы аллергии; после дообследования у 989 человек был диагностирован поллиноз. Это подтверждает тот факт, что распространенность АЗ в настоящее время находится на существенно более высоком уровне, чем считалось ранее.

Заведующая кафедрой педиатрии Запорожского государственного медицинского университета, доктор медицинских наук, профессор С.Н. Недельская, касаясь актуальных вопросов изучения сезонной аллергии у детей, отметила, что в настоящее время считается, что распространенность сезонной аллергии (СА) в мире составляет 7-40% (в Украине – 5-15%). Однако истинная распространенность остается неизвестной, поскольку ни классификация АР (ARIA, 2008), ни классификация БА (GINA, 2009) не учитывают этиологический фактор, изучение которого требует широкого внедрения аэриобиологического мониторинга. За последние годы в Запорожской области был зарегистрирован эпидемиологический всплеск поллинозов, пик развития которых приходится



Президиум конференции

в докладе заведующего кафедрой оториноларингологии Одесского государственного медицинского университета, доктора медицинских наук, профессора С.М. Пухлика. Докладчик напомнил, что нормальным для человека является носовое дыхание. Затрудненное носовое дыхание (ЗНД) провоцирует постоянное открытие рта и связанное с этим напряжение мышц лица, которое может вызвать изменение конфигурации растущего черепа ребенка и потерю живой мимики лица. Наряду с этим отмечаются венозный застой в нижних отделах головного мозга и нарушение циркуляции цереброспинальной жидкости, что обуславливает нарушение активности, проявляющееся плохой успеваемостью в школе, ухудшением памяти, ночным недержанием мочи, а также эпилептиформные феномены. Кроме того, возникает и целый ряд других проблем: пропадает аппетит, нарушаются сон и концентрация внимания, снижается трудоспособность. Это приводит к тому, что ребенок с ЗНД находится в постоянной стрессовой ситуации, отягощающей течение основного заболевания (С.Э. Яремчук, Л.В. Забродская, 2008). К носовой обструкции могут приводить различные причины: инфекции верхних дыхательных путей (бактериальные, вирусные); ринит (аллергический, медикаментозный, вазомоторный, гипертрофический и др.); синусит; гранулематозные заболевания; искривление носовой перегородки



В зале засідань

на август-сентябрь — период цветения сорных трав (амброзии, лебеды, полыни). На современном этапе разработано несколько способов контроля над этим заболеванием: мониторинг концентрации пыльцы в атмосферном воздухе, предсезонная медикаментозная профилактика и адекватное лечение обострений, а также терапия поллинозов в межсезонье. В программе предсезонного лечения должны быть предусмотрены:

— контрольное посещение аллерголога — перед, в пик и в конце периода цветения;

— длительность лечения — до окончания периода цветения причинно-значимых аллергенов;

— начало приема антигистаминных препаратов II поколения за 2 нед до предполагаемого появления симптомов (индивидуально для каждого больного);

— использование производных кромоглициевой кислоты и/или топические стероиды в виде глазных или назальных капель.

Профессором кафедры факультетской и госпитальной педиатрии Львовского национального медицинского университета им. Д. Галицкого Л.В. Беш была высказана интересная мысль о том, что следует постепенно отказываться от рассматривания атопического дерматита у детей как следствия гиперчувствительности к пищевым агентам. Это можно объяснить тем, что свыше половины случаев данного заболевания в детском возрасте индуцируются бытовой (клещевой), пыльцевой и другой сенсибилизацией.

Эту идею подтвердила и расширила ведущая кафедра педиатрии № 1 Национальной медицинской академии последипломного образования им. П.Л. Шупика (г. Киев), профессор Е.Н. Охотникова. В ее докладе были представлены данные, согласно которым частота сочетанных кожно-респираторных проявлений аллергии в структуре АЗ у детей зависит от возраста и может достигать 50-65%, а дерматореспираторный синдром (ДРС) — сочетание кожной (аллергического дерматита, пищевой аллергии) и респираторной (обструктивного бронхита, БА) аллергии — следует рассматривать не как совокупность различных АЗ, а как естественное «движение» аллергического «марша». Его особенностью у детей является быстрое развитие поливалентной сенсибилизации к различным видам аллергенов (пищевым, бытовым, клещевым, пыльцевым, эпидермальным и грибковым), обуславливающее тяжелое, непрерывно рецидивирующее течение заболевания. В лечении таких детей особую значимость имеют антилейкотриеновые препараты (антагонисты рецепторов лейкотриенов: монтелукаст, пранлукаст, зафирлукаст; ингибиторы

5-липоксигеназы — zileiton) — новый класс высокоэффективных и безопасных противоастматических базисных средств.

Я.В. Чонка и Б.Я. Булеза, (г. Солотвино, Закарпатская обл.) продемонстрировали высокую эффективность спелеотерапии как метода лечения пациентов с АЗ. Докладчики рассмотрели вопросы существующих режимов проведения спелеотерапии, а также состояния микроклимата солевых шахт Украинской аллергологической больницы и характеристики солевых аэрозолей, оказывающих благоприятное воздействие на течение АЗ. К огромному сожалению, сегодня происходит разрушение этой уникальной аллергологической здравницы при полном безразличии со стороны органов власти.

И.В. Корицкая (г. Винница) детально разъяснила многие сложные аспекты СИТ и в очередной раз подтвердила безопасность этого метода лечения АЗ при правильном его проведении.

Профессором С.В. Зайковым были представлены интересные данные, демонстрирующие, что представители нежалящих насекомых (бабочки, моль, жуки, мухи) вызывают аллергию, возможно, чаще, нежели известные нам жалящие насекомые (осы, пчелы).

Немалый интерес у слушателей вызвал доклад П.В. Гришило и А.П. Гришило (Национальный институт фтизиатрии и пульмонологии им. Ф.Г. Яновского НАМН Украины, г. Киев), посвященный актуальным вопросам АЗ грибковой этиологии, а также новым методам их лечения.

Следует отметить, что в Украине, наконец, начали проводиться серьезные аэропалеонтологические исследования. Хочется верить, что после работ В.В. Родинковой (г. Винница) появится более подробная информация о пылении разных растений, его сроках, массивности пыльцеобразования и будут проведены аналогичные исследования в области спорообразования микрогрибов, растущих на территории нашей страны.

Таким образом, прошедшая конференция в очередной раз подчеркнула важность существующей не только в Украине, но и во всем мире проблемы АЗ. К сожалению, в рамках одной публикации не представляется возможным более подробно остановиться на всех высокоинформативных и в то же время крайне актуальных докладах, прозвучавших в рамках этого мероприятия. Надеемся, что проведенные научные исследования, а также обмен опытом между ведущими отечественными специалистами в области аллергологии будут способствовать развитию данного раздела медицины и оптимизации специализированной медицинской помощи.

Подготовил **Антон Пройдак**



Участники научно-практической конференции аллергологов, состоявшейся 12-13 мая в г. Виннице, обратились с открытым письмом к министру здравоохранения Украины З.Н. Митнику и президенту Национальной академии медицинских наук Украины А.Ф. Возианову, текст которого публикуется ниже.

Глубокоуважаемые Зиновий Николаевич и Александр Федорович!

Представители аллергологической службы Украины ежегодно обращаются в высшие медицинские инстанции страны, констатируя, что в Украине отсутствует адекватное реагирование на эпидемию аллергических заболеваний (АЗ), распространившуюся в нашей стране, как и в большинстве государств мира. За последние 15 лет не состоялось ни одной коллегии, оперативного или другого совещания в МЗ по вопросам аллергологии, практически не проводятся фундаментальные научные исследования в этой важной области.

При расчетном наличии около 10 млн больных АЗ в Украине **отсутствуют:**

- корректная статистика АЗ (регистрируется приблизительно каждый 20-25-й больной);
 - штатная структура, которая курирует аллергологию в масштабах страны (институт, центр, лаборатория), вследствие чего все важнейшие мероприятия в данной сфере (подготовка нормативных документов, протоколов, стандартов, формуляров, организационно-методическая работа, внедрение новых технологий и передового опыта) осуществляются на общественных началах;
 - реальная аллергологическая помощь сельскому населению.
- Минимизированы:**
- количество кабинетов, специалистов, финансирование службы, причем имеет место существенная диспропорция по данным позициям в регионах;
 - поддержка отечественных производителей средств для диагностики и лечения АЗ (оборудования, лекарственных препаратов, аллергенов, реактивов, технологий и т. п.).

Трагической не только для нас, но и для всех граждан Украины является угроза исчезновения Украинской и Закарпатской областной аллергологической больниц при известных обстоятельствах.

В области аллергологии в Украине практически не ведутся научные исследования, хотя весьма актуальными для изучения в нашей стране являются:

- распространенность АЗ, их структура в разных регионах Украины, ведущие этиологические факторы (аллергены);
- реальная ситуация с медикаментозной аллергией (распространенность, структура, смертность, вопрос предупреждения и ранней диагностики);
- аэропалеонтологические исследования и создание сети лабораторий для изучения опыления растений, спор грибов, прогнозирования и предупреждения населения об этом (аэропалеопрогноз, существующий во всех развитых странах мира);
- изучение эффективности разных методов лечения АЗ у взрослых и детей фармакологическими и нефармакологическими методами (прежде всего методом аллергенспецифической иммунотерапии);
- развитие производства отечественных аллергенов (в том числе региональных) для диагностики и лечения АЗ;
- развитие производства современных фармпрепаратов (прежде всего ингаляционных) для лечения АЗ.

Для практической аллергологии в Украине актуальны:

- усовершенствование системы амбулаторной и стационарной помощи больным аллергией;
- улучшение системы профессиональной подготовки и аттестации аллергологов с использованием современных дистанционных методов обучения, а также до- и последипломной подготовки врачей общей специализации по аллергологии;
- рост опасных, в том числе фатальных, аллергических реакций на лекарственные средства, пищевые продукты и их неестественные составляющие, бытовую химию, косметику, определенные строительные материалы и т. п.;
- игнорирование коллективного мнения Ассоциации аллергологов Украины по вопросам реорганизации аллергологической базы, обеспеченности и расстановки кадров, сугубо профессиональным аспектам работы кабинетов и стационаров, экспертизы трудоспособности, обеспечения бесплатным лечением и т. п.

Несмотря на сложные условия работы и чрезмерную нагрузку, профессиональную вредность, отсутствие финансирования научных исследований и ограничение в преподавании проблем аллергологии студентам и интернам, мы, практические врачи, научные работники и преподаватели, работающие в области аллергологии, понимаем сложности экономической ситуации в стране и не просим для себя преференций. Главное наше стремление — улучшение предоставления специализированной аллергологической помощи населению Украины, а это без содействия МЗ и НАМН Украины не представляется возможным.

Считаем необходимым проведение совместного совещания МЗ, НАМН Украины с активом аллергологической службы, Ассоциации аллергологов Украины.

20 мая 2010 года

По поручению сообщества аллергологов Украины президент Ассоциации аллергологов Украины профессор Б.М. Пухлик