

ІНФОРМАЦІЙНА ПІДТРИМКА ПРОЦЕСУ ДИФЕРЕНЦІЙНОЇ ДІАГНОСТИКИ ІСТИННИХ ТА ПСЕВДОАЛЕРГІЧНИХ РЕАКЦІЙ

Печерська А.І.¹, Солошенко Е.М.², Овчаренко А.І.¹

¹ Харківський національний університет радіоелектроніки

² ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України», м. Харків

Актуальність роботи полягає в щорічній поширеності алергічних захворювань серед дорослих, дітей і підлітків, серед яких, за даними ВООЗ, алергози реєструються відповідно у 5 % і 15 % населення. Щодо ж соціально-економічних збитків та впливу на якість життя пацієнтів алергічні захворювання вийшли в число трьох перших в структурі хвороб людини.

Особливе місце серед всіх алергозів займає лікарська хвороба (ЛХ) – специфічна імунна реакція на ЛЗ, яка розглядається як вторинна хвороба, що розвивається на фоні будь-якої соматичної або інфекційної патології при повторному вживанні середньотерапевтичних доз ЛЗ із залученням до патологічного процесу всіх систем організму з переважанням ураження однієї з них. Прояви ЛХ, фактично істинних алергічних реакцій, обумовлюються не стільки фармакологічними характеристиками самого ЛЗ, скільки особливостями імунної системи хворого і його конституціонально-генетичною схильністю. Ці прояви істинних алергічних реакцій дуже східні з проявами псевдоалергічних – неспецифічних реакцій, які розвиваються внаслідок лібрації медіаторів, обумовленої неімунними механізмами. Оскільки клінічні прояви істинних алергічних реакцій нагадують прояви псевдоалергії, то їх диференційна діагностика являє значні труднощі і дотепер викликає багато дискусій.

Спростити процес диференційної діагностики істинних і псевдоалергічних реакцій на ЛЗ, це: по-перше, аналіз даних алергологічного анамнезу хворих із IgE-залежним і IgE-незалежним механізмом розвитку алергічних реакцій; по-друге, вивчення чинників порушення стану адаптації і імунного гомеостазу. Так, в анамнезі хворих на псевдоалергію, як правило, немає вказівок на алергічні захворювання у минулому і сьогодні; при псевдоалергії не вдається встановити наявність періоду сенсibiliзації, а також можливість повторних реакцій унаслідок вживання схожих в хімічному або антигенному відношенні препаратів; тривалість псевдоалергічних реакцій зазвичай короткочасна. При вивченні чинників порушення стану адаптації і імунного гомеостазу особливу увагу можуть привернути морфометричні показники клітин периферичної крові, біофізичні властивості еритроцитів і гематологічні показники. У зв'язку із своєю багатовимірністю диференційна діагностика істинних і псевдоалергічних реакцій вимагає для свого рішення системного підходу і розробки нових інформаційних технологій із залученням багатопараметричного математичного аналізу показників стану хворих із IgE-залежним і IgE-незалежним механізмами розвитку алергічних реакцій.

Висновок. Диференційна діагностика істинних і псевдоалергічних реакцій із IgE-залежним і IgE-незалежним механізмом розвитку потребує системного підходу із застосуванням багатопараметричного математичного аналізу.