

*Мадумарова Махфуза Максимовна*  
*старший преподаватель кафедры патологической физиологии*  
*Андижанский государственный медицинский институт*  
*Республика Узбекистан*

## **СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПСЕВДОАЛЛЕРГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ.**

**АННОТАЦИЯ.** Число аллергических заболеваний неуклонно растёт. Проблема распространённости аллергических заболеваний и псевдоаллергических состояний представляет большое значение для практического здравоохранения. Такие исследования важны для разработки методов вторичной сенсibilизации у практически здоровых, а также факторов риска развития псевдоаллергических состояний, поиска эффективных методов лечения и реабилитации.

**Ключевые слова:** аллергические заболевания, анафилактический шок, псевдоаллергические состояния, иммунологические сдвиги, чувствительность.

*Madumarova Mahfuza Maksimovna*  
*Senior Lecturer,*  
*Head of the Department of Pathological Physiology,*  
*Andijan State Medical Institute,*  
*Republic of Uzbekistan.*

## **COMPARATIVE ANALYSIS OF THE PREVALENCE OF ALLERGIC DISEASES AND PSEUDOALLERGIC CONDITIONS.**

**Annotation.** The number of allergic diseases is growing steadily. The problem of the prevalence of allergic diseases and pseudoallergic conditions is of great importance for practical healthcare. Such studies are important for the

development of methods of secondary sensitization in practically healthy people, as well as risk factors for the development of pseudoallergic conditions, the search for effective methods of treatment and rehabilitation.

**Key words:** allergic diseases, anaphylactic shock, pseudoallergic condition, immunological changes, sensitivity.

#### **Актуальность проблемы:**

Во многих странах число аллергической патологии неуклонно растёт. Но в тоже время эпидемиологические исследования, проводимые во многих государствах мира показывают, что число заболевших аллергическими заболеваниями (АЗ) продолжает неуклонно расти. Но в тоже время ни одна страна не располагает точными данными о распространенности АЗ и псевдоаллергических состояний (ПС) у своих граждан. Тем более неизвестно, какова внутренняя структура этих состояний, т.е. соотношение истинной аллергии (специфической, иммунологической) и псевдоаллергической (ПС) (неспецифическая, не иммунологическая).

Считается, что от 10% до 30-35% городского и сельского населения, проживающего в областях с высокоразвитым экономическим потенциалом, страдает АЗ. В 20% случаев у населения Европы и США имеются различные проявления аллергических реакций. Пропорционально росту заболеваемости аллергическими болезнями происходит повышение показателя смертности при таких распространенных болезнях, как бронхиальная астма (БА), анафилактический шок, острые токсико-аллергические реакции.

**Цель исследования:** Провести сравнительный анализ по распространенности аллергических заболеваний и псевдоаллергических состояний.

**Материалы и методы** Исследования проводили в Андижанской области с 2010 по 2020 годы. Проводили эпидемиологическое и ретроспективное исследование заболеваемости среди городского и сельского

населения. Изучалась Распространенность аллергических заболеваний и псевдоаллергических состояний.

**Результаты:** По данным эпидемиологического исследования заболеваемость аллергической патологией колеблется от 11,2% до 19,7%. Наиболее распространенной заболеваемостью является бронхиальная астма, которая охватывает от 1,4% до 5,8% населения. За последние годы количество больных АЗ увеличилось в 3-4 раза. Отмечена зависимость распространенности и структуры АЗ от климатогеографических, экономических особенностей района, плотности размещения промышленных предприятий.

В районах с разной степенью загрязнения атмосферного воздуха распространенность БА колебалась от 1 до 14,9%. Установлена сильная корреляционная связь между распространенностью астмы и экологическими факторами.

Уровень заболеваемости атопическими заболеваниями определяется преимущественно средовыми факторами и не последнюю роль здесь играют социально-производственные условия. Вопросам эпидемиологии профессиональных аллергозов посвящено большое число работ отечественных и зарубежных авторов.

Продукты переработки сырья текстильного производства, сопровождаются выделением биологически активных веществ, мелкодисперсной пыли и органических волокон, которые при проникновении в бронхиальное дерево обладают раздражающим действием, а не только аллергическим.

Особенностью воздействия органической пыли (на примерах исследования хлопчатобумажной) является, бактериальная обсемененность и грибковые поражения волокон, что обуславливает их аллергенные свойства. Имеются дополнительные факторы, которые способствуют развитию аллергии у работников занятых на производстве текстиля. Это -

азотсодержащие красители тканей, остаточные количества хлорорганических пестицидов и формальдегид - мочевиновые смолы, применяемые с целью придания изделиям более высоких товарных качеств, которые скорее способны вызвать псевдоаллергические состояния.

При сравнительном обследовании рабочих текстильной промышленности, подвергающихся и не подвергающихся воздействию хлопковой пыли были обнаружены симптомы патологии легких (кашель, удушье, астма, хронический бронхит) в 45% у первой группы и в 18,3% - второй.

Поражённость астмой рабочих хлопкоперерабатывающей промышленности может достигать 90% от числа работающих на производстве и зависит от качества хлопка. Хлопок, загрязненный частицами растения, считается особенно опасным. Это связано с тем, что в экстракте из прицветника хлопка содержится активное вещество, способное освобождать медиаторы неиммунологическим путем.

Кожные пробы с этим веществом отрицательные, а провокационные ингаляционные тесты вызывают у чувствительных больных реакции по немедленному типу. В тоже время при типичной БА у рабочих роль истинной аллергии к хлопку не может быть игнорирована. В пользу аллергии свидетельствуют положительные результаты аллергологического обследования с аллергенами хлопка и льна и выявление специфических IgE - антител к компонентам хлопковой пыли.

Причиной профессиональных аллергодерматозов в 82,5% случаев являются химические вещества, в 9,1% - биологические соединения и в 9,4% - производственная пыль. Продолжается изучение этиопатогенетических механизмов развития аллергозов. Аллергозы, в том числе и профессиональные, мы должны рассматривать, как совокупную группу истинных аллергических и псевдоаллергических состояний, которые имеют однородные клинические проявления, но в основе возникновения их лежат

различные этиологические и патогенетический механизмы. Если в первой группе заболеваний, он - иммунной природы, то во второй - метаболической, что диктует дифференцированные лечебно-диагностические мероприятия.

Нередко встречается сочетанная форма, в основе которой лежат аллергенные и неаллергенные механизмы. Она возникает чаще с воздействием аллергенов и соединений неаллергенной природы. В эту же группу следует отнести и больных, в развитии заболевания которых играет роль действие инфекционного фактора, возникающее одновременно с производственным, или присоединяющегося позднее. Возможны различные механизмы возникновения запуска неаллергической реакции на воздействие производственных факторов - либерация гистамина, индукция промышленными соединениями альтернативного пути активации комплемента, возбуждение ирритантных рецепторов холинэргической системы, нарушение нейронной регуляции бронхиального тонуса, нарушение метаболизма арахидоновой кислоты.

Неаллергической форме присущ немедленный или отсроченный тип ответа на ингаляцию производственных аллергенов и отсутствие типичных для астмы иммунологических сдвигов. В клиническом течении неаллергической профессиональной БА наблюдается симптом элиминации и экспозиции. На основе проведенных клинико-иммунологических исследований ею сформулирована концепция патогенеза профессиональной БА:

1. Наличие индивидуальной повышенной чувствительности (атопии или дефектов в системе иммунной защиты) к развитию аллергии при условии контакта на производстве с вредными факторами аллергенного и неаллергенного действия.
2. Наличие дистрофических изменений в слизистой бронхиального дерева, снижение местного и общего иммунитета, служащих основой для развития различных иммунных, неиммунных и воспалительных реакций.

### 3. Формирование каскада иммунных реакций с участием

IgE, IgG и других классов иммуноглобулинов на фоне напряжения Т-системы иммунитета в виде снижения уровня Т-хелперов и Т-супрессоров.

### 4. Присоединение 3-го типа иммунных реакций с участием комплемента при некоторых антигенах клеточно-опосредованного иммунного ответа со стороны Т-лимфоцитов

Факторам, предрасполагающим к псевдоаллергическим реакциям, относят — генетические особенности, нарушение ферментативной активности, патологию кроветворной системы, увеличение содержания иммуноглобулина Е, G, первичные аномалии в системе комплемента, сопутствующие иммунные и аутоиммунные процессы, ведущие к нестабильности комплемента и активации других иммунных факторов, особенности фармакологического действия веществ и стресс.

Проведённые сравнительные исследования больных атопической, инфекционной и профессиональной химической астмой в 2010 году в городе Андижан, семейная БА определялась в 29,3% случаев при атопической форме астмы, в 19% - инфекционной и лишь 5,6% - промышленной химической, что говорит о преобладании неблагоприятных производственных факторов над генетическими. И, скорее всего, здесь имеет место механизм неаллергенного запуска заболевания. Отличается частое поражение печени у больных БА. Так в 27,3% случаев было обнаружено различной степени выраженности гепатомегалия, при этом у больных с профессиональной химической астмой она выявлялась в 3 раза чаще, чем с инфекционной астмой, и в 14-чаше, чем с атопической.

У больных химической астмой достоверно чаще определялась гипербилирубинемия, гиперуробилинурия и увеличение активности сывороточных трансаминаз. При исследовании антитоксической функции печени пробой Квика-Пытеля у больных химической астмой были найдены умеренные нарушения синтеза и выделения гиппуровой кислоты, которые

обнаруживались в 60,5% случаев у обследованных, при этом значительные — в 23,2% и лишь в 16,3% - не было выявлено каких-либо отклонений от нормы.

Были установлены морфологические изменения ткани печени диффузного характера, соответствующие изменениям при хроническом гепатите. Также у больных химической астмой определялись чаще, чем у больных другими формами признаки поражения мочевыделительной системы. Эти изменения связаны либо с раздражением химическими веществами слизистой оболочки мочевыводящих путей, либо аллергическим процессом вследствие выведения многих химических веществ.

Представляет большое значение для практического здравоохранения и, в том числе для медицины труда изучение распространенности истинно АЗ и псевдоаллергических состояний у работающих лиц эпидемиологическими методами исследований.

**Выводы:** Такие исследования необходимы для первичной профилактики, прогнозирования как аллергического, так и псевдоаллергического процессов с целью предупреждения развития профессиональной патологии. Важны для разработки методов вторичной профилактики, раннего выявления сенсibilизации у практически здоровых рабочих, а также факторов риска развития псевдоаллергических состояний, поиска эффективных методов лечения и реабилитации работников.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Адо А.Д. Общая аллергология. // Руководство для врачей, 2-с изд.- М.; Медицина, 1978. - 464 с.
2. Адо А.Д., Федосеев Г.Б. К вопросу о развитии представлений о бронхиальной астме и ее классификации по А.Д.Адо и П.К Булатову. // Тер. архив. - 1984. - № 3. - 11 с - 15 с.
3. Алексеева О.Г. Иммунология профессиональных хронических легочных заболеваний. - М. Медицина, 1987. - 10 с – 35 с.

4. Алексеева О.Г., Дуева Л.А. Аллергия к промышленным химическим соединениям. - М. Медицина, 1978. - 271 с.
5. Алексеева О.Г., Айзина Н.Л., Волкова А.Г. Иммунологические проявления бронхиальной астмы у рабочих химических производств. // Тер. архив. - 1983.- Т.55, № 3. - 22 с – 25 с.
6. Алексеева О.Г. Зависимость аллергенности промышленных веществ от химической структуры. // Мел. труда и пром. химия. - 1994. - № 8. - 23 с - 25 с.
7. Антоньев А.А., Сомов Б.А., Халемин Я.А. Актуальные проблемы профессиональных заболеваний кожи. // Вестник дерматологии. - 1985. - № 7. - 10 с – 11 с.
8. Бакулена Н.С. Пестициды хлопковой пыли как фактор, оказывающий дезадаптирующее влияние на рабочих текстильных предприятий. // Экология и здоровье человека. — Иваново, 1995. - 5 с – 8 с.
9. Богова А.В. Эпидемиология аллергических заболеваний.: Автореф..... доктор медицинских наук. - М, 1984. - 39 с.
10. Богова А.В., Пухлик Б.М., Платков Е.М., Хажанова И.М. Актуальные вопросы изучения эпидемиологии аллергических заболеваний. – М.: Иммунология. – 1988 – № 1. – 84 с – 85 с.