

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛОНКА

Уровень аллергической заболеваемости более чем впечатляющий: приблизительно каждый пятый житель имеет или имел те или иные проявления аллергии. Достижение столь высокого уровня заболеваемости аллергическими болезнями обусловлено ее постоянным ростом, не прекращающимся и в настоящее время. Эти обстоятельства ставят проблему аллергии в ряд основных медицинских и медико-социальных проблем современности, в рамках которых разработка принципов и методов диагностики, лечения и профилактики аллергических заболеваний является наиважнейшей задачей.

Диагностика аллергических заболеваний традиционно строится на выявлении специфической повышенной чувствительности больного к предполагаемому аллергену, что предопределяет проведение элиминационных предупредительных мер и проведение специфической гипосенсибилизации (иммунотерапии). Для решения этих задач насущным остается получение новых очищенных и стандартизованных аллергенов, примером чего могут быть аллергены постельного клеща, преимущественно ответственные за аллергенный фон жилищ и за одно из распространенных проявлений аллергии — повышенную чувствительность к домашней пыли.

Особое значение имеет совершенствование приемов проведения диагностических проб на самом больном в виде разных вариантов кожного тестирования, по специальным показаниям провокационных проб на слизистых оболочках и контролируемых ингаляционных проб в условиях стандартизации ингалируемого продукта и учета изменения бронхиальной проходимости.

Вспомогательные диагностические лабораторные приемы, имеющие первостепенное значение для клинической практики, заключаются прежде всего в выявлении IgE антител всеми разнообразными и доступными в настоящее время иммунохимическими методами. Наряду с этим формируется комплекс лабораторных методов функциональной диагностики, выявляющих формы предрасположения к аллергии, в частности наследственные, для понимания которых первостепенное значение имеет рассмотрение солидного опыта изучения системы HLA и аллергии. Лечебные противоаллергические мероприятия строятся на сочетании методов элиминации аллергенов и предрасполагающих к аллергии факторов, методов специфической иммунотерапии (СИТ), медикаментозных и немедикаментозных методов лечения, имеющих точкой приложения своего действия разные стадии формирования и проявления аллергии. СИТ остается важнейшим лечебным приемом, имеющим очевидное преимущество перед другими методами лечения: длительный лечебный эффект, сохраняющийся годами после завершения эффективных курсов СИТ. Различные варианты модификации лечебных аллергенов (полимеризация, конъюгация с неиммуногенными носителями и полимерными иммуномодуляторами и пр.) остаются актуальным направлением в совершенствовании СИТ с целью сокращения числа лечебных инъекций аллергена и повышения ее лечебного действия при разных проявлениях аллергии, в том числе и при аллергической бронхиальной астме. Последнее требует особого пояснения. Принципиальная позиция отечественной аллергологии в этом вопросе согласуется с представлениями зарубежных групп исследователей, нашедшими выражение в последнее время в ряде согласительных рекомендательных материалов. Такая позиция основана на признании того, что, во-первых, проведение СИТ вообще и у больных бронхиальной астмой, в частности, допустимо только в специализированных (аллергологических) лечебно-профилактических подразделениях специалистом, имеющим опыт выполнения СИТ. Пренебрежение этим имеет тяжелейшие последствия, примером чего является печальный опыт использования СИТ неспециалистами (врачами широкого профиля) в Великобритании. Во-вторых, СИТ должна проводиться при бронхиальной астме только в период достигнутой стойкой ремиссии у больных без "органических изменений бронхолегочного аппарата" при таком состоянии, при котором "ОФВ₁ был бы равен не менее 70% должной величины". Соблюдение этих принципов, наряду с другими общеизвестными положениями современной аллергологии, позволяет врачу правильно ориентироваться в обосновании СИТ и обеспечить безопасность ее проведения.

Морфологическое и функциональное изучение клеточных единиц, первично (за счет реакции аллерген-антитело) и вторично (посредством межклеточных контактов и медиаторов) вовлекаемых в аллергический ответ, является интенсивно развивающимся направлением аллергологии. Эти исследования позволяют, с одной стороны, объяснить механизм существующих терапевтических приемов, а с другой — обосновать новые методы лечения. Отечественная клиническая практика в последнее время обогатилась новыми вариантами экстракорпоральных лечебных методов, используемых в комплексной противоаллергической терапии.

Посвящение номера журнала аллергологической тематике преследует целью познакомить читателя с текущими проблемами клинической аллергологии, столь близкими проблемам пульмонологии.

Профессор И.С. Гуцин.