

ВИКОРИСТАННЯ МЕДИЧНОЇ ТЕРМОГРАФІЇ ДЛЯ ОЦІНКИ РЕЗУЛЬТАТІВ ТЕСТУВАННЯ МЕТОДОМ ПРИК-ТЕСТУ У ПАЦІЄНТІВ З АЛЕРГІЧНИМ РИНИТОМ

А.Є. Богомолів

Резюме

Метою дослідження було вивчення аспектів використання медичної термографії для оцінки результатів шкірного тестування розчинами алергенів у пацієнтів з алергічним ринітом у порівнянні з імуноблотингом.

Матеріали та методи. 50 пацієнтів (30 жінок і 20 чоловіків) віком від 18 до 45 років були обстежені відповідно до основних принципів комітету з етики Вінницького національного медичного університету, всі вони були в фазі ремісії. Критерії включення – діагноз алергічного риніту (як інтермітуючий, так і персистуючий) з доведеною чутливістю до алергенів домашньої або пилкової групи. Прик-тести проводили відповідно до класичної процедури тестування за нормативними документами з комерційними екстрактами алергенів.

Для термографії використовувалася камера ULIRVision TI-120, сертифікована за діапазоном температур і чутливості для медичного використання в Україні. Імуноблотинг-тестування для кількісних рівнів IgE проводили з використанням тест-систем RIDA qLine. Після початкової процедури прийому і тестування призначали антигістамінний препарат біластин. Через три дні всі пацієнти пройшли ще раз шкірне тестування і його термографічну оцінку, щоб визначити ступінь інгібування шкірної реакції антигістамінним препаратом.

Результати та обговорення. Загалом між методами визначення сенсibiliзації спостерігалася узгодженість результатів, при цьому найкраща узгодженість спостерігалася між результатами термографії і sIgE (коефіцієнт кореляції $r = 0,91$), тоді як термографія – візуальна оцінка прик-тестів була найбільш розбіжною парою ($r = 0,81$). Найбільша кореляція результатів тестування алергенами становила 0,99, а найменше значення – 0,76.

В середньому діаметр папули позитивного тесту при повторному огляді зменшився на 57,2% (95% ДІ: 0,51, 0,59). Водночас у абсолютної більшості пацієнтів (87,2% (95% ДІ: 0,83; 0,91)) не в повному обсязі зникли позитивні проби. Повне зникнення проб в 95% випадків (95% ДІ: 0,91; 0,97) спостерігалось у пацієнтів зі слабкою («1+») вираженістю проб до прийому біластину.

Ключові слова: прик-тест, алергія, імуноблотинг, біластин, термографія.

Науково-практичний журнал «Астма та алергія», 2018, № 4

А.Є. Богомолів, канд. мед. наук, доцент

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, 21000; тел.: +38 (097) 066-35-55; e-mail: art.bogomolov@gmail.com

А.Є. Богомолів:

ORCID iD

orcid.org/ 0000-0002-5336-4858