

## АНАЛІЗ І ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІКО-АЛЕРГОЛОГІЧНИХ І КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНИХ ХАРАКТЕРИСТИК ХВОРИХ НА ПОЛІНОЗ В ОДЕСІ

©А. І. Гоженко, О. В. Гармідер

*Український науково-дослідний інститут медицини транспорту, м.Одеса.*

Поліноз – одне з найпоширеніших алергічних захворювань, розвитку якого сприяють спадкова схильність, чинники зовнішнього середовища, супутні захворювання. Схильність до розвитку алергії, зокрема полінозу, визначається індивідуальними особливостями нейро-ендокринно-імунної взаємодії.

**Мета дослідження:** співвіднести тяжкість перебігу захворювання, його тривалість, рівень сенсibilізації з наявністю супутньої патології, ендокринними порушеннями у хворих полінозом в м. Одесі.

**Матеріали та методи дослідження.** Було оглянуто і обстежено в стані загострення та ремісії 643 пацієнти у віці від 16 до 60 років. При зборі анамнезу звертали увагу на вік, коли уперше з'явилися ознаки полінозу; на наявність супутньої патології; на наявність або відсутність ознак гормонального дисбалансу; на стан вегетативної нервової системи. Хворим були проведені алергологічне, імунологічне, загальноклінічні, біохімічні, інструментальні обстеження. Визначали рівень гормонів щитоподібної залози, надниркових залоз, гіпофіза. Методом кардіоінтервалографії визначався статус вегетативної нервової системи.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Хворі з легким перебігом полінозу (31,72 %) були сенсibilізовані до однієї групи пилкових алергенів. Клінічні прояви обмежувалися ринокон'юнктивальним синдромом (РКС), рідше ізольованими ринітом, кон'юнктивітом. Супутня патологія була виявлена у третини хворих цієї категорії і представлена алергічними захворюваннями та

патологією ШКТ. У більшості пацієнтів (46,97 %) були прояви середнього ступеня тяжкості. Половина хворих цієї категорії була сенсibilізована до однієї групи алергенів, інша – мала полівалентну сенсibilізацію. Клініка різноманітна – РКС, бронхіальна астма, шкірні прояви, причому в 10 % випадків поєднання синдромів. Основна кількість хворих (39 %) страждає через перехресну харчову алергію. В усіх виявлена супутня патологія: алергічна – 35 %, ендокринна – 7 %, захворювань ШКТ – 25 %. Тяжкий перебіг полінозу був у 21,31 % хворих. Усі вони мали полівалентну пилкову сенсibilізацію, перехресну харчову алергію, поліморфізм клінічних проявів, а також виражену супутню патологію. Алергічні захворювання розвинулися у 19 %, ендокринні – у 7 %, патологія системи травлення – у 14 % хворих. Звертає на себе увагу той факт, що у 44 % (283 чол.) обстежуваних поліноз виник в період природного гормонального дисбалансу. У 3,1 % пацієнтів з перебігом захворювання більше десяти років поява полінозу передувала розвитку ендокринної патології. Метод кардіоінтервалів підтвердив ваготонічну спрямованість вегетативного гомеостазу у 88 % хворих.

**Висновки.** При дослідженні хворих на поліноз в Одесі виявлено, що на розвиток захворювання, ступінь тяжкості перебігу впливає ваготонічна спрямованість вегетативного гомеостазу, патологія ендокринної і травної систем. Велика тривалість полінозів впливає на стан ендокринної системи, вегетативної нервової системи, що підтверджують факти виявленої нейро-ендокринно-імунної взаємодії.