

ISSN 1562-3637

Журналу

"Алергологија и имунологија"

15 лет



АЛЛЕРГОЛОГИЈА

И

ИМУНОЛОГИЈА

Том 16, № 4  
Октябрь 2015

**АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ В СТОМАТОЛОГИИ: «КТО ВИНОВАТ» И «ЧТО ДЕЛАТЬ?»**

Л.Л. Лазаренко, К.А. Сысоев, Г.А. Степаненко, Н.Г. Прожерина, Б.Т. Мороз, В.А. Григорьев

Стоматологическая поликлиника № 2, Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова, Медицинский информационно-аналитический центр Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, Санкт-Петербург, Россия

Аллергические реакции в практике врача стоматолога встречаются достаточно часто, но иммунологический механизм последних трудно доказуем. На прием к врачу аллергологу-иммунологу в Стоматологическую поликлинику № 22 Санкт-Петербурга за 9 месяцев 2015 года (с момента открытия кабинета) обратились 526 человек, из них первично – 173 человека, повторно – 353 человека. Проведено 1255 патч-тестов с протезными и пломбирочными материалами. Наиболее частыми аллергенами являлись сталь (17%), зубы ивокрил (8%), сподант (11%). К сожалению, кожные пробы носили сомнительный характер в 29,8% случаев. При отягощенном аллергологическом анамнезе проводилась алергодиагностика *in vitro* с определением специфических иммуноглобулинов ласса Е и G к протезным материалам и местным анестетикам (реагенты фирмы Dr Fooke).

Иммуноглобулин E			Иммуноглобулин G		
Наименование	Кол-во	+ Результат	Наименование	Кол-во	+ Результат
Акрил	43	2	Золото	25	2
Золото	40	3	Кобальт	13	0
Кобальт	56	3	Палладий	16	0
Медь	8	0			
Никель	39	3			
Палладий	34	1			
Платина	4	0			
Хром	54	4			
Артикаин	38	0			

В сомнительных случаях пациентам проводились трансбуккальные микропровокационные тесты с определением медиаторов аллергии (триптаза, эозинофильный катионный белок, гистамин) в слюне. В трех случаях выявлена сенсibilизация к КХС по ЭКБ, в двух – к акрилу по триптазе и в одном случае – к пломбирочному материалу по гистамину. Таким образом, непереносимость дентальных материалов носит сложный характер, включающий как иммунные (по разным типам аллергических реакций), так и неиммунные механизмы. Требуется создание специализированных алергостоматологических центров с едиными методическими подходами, использующими унифицированные методы.

**ВНЕКЛЕТОЧНЫЙ МАТРИКС КСЕНОБРЮШИНЫ: ИЗУЧЕНИЕ АЛЛЕРГИЗИРУЮЩИХ СВОЙСТВ НОВОГО ПЛАСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ДЛЯ ГЕРНИОПЛАСТИКИ**

Н.Т. Абатова, Р.М. Бадыров, В.Б. Огай, К.Р. Аbugалиев, Л.Л. Ахмалтдинова, А.Н. Абатова, Е.М. Асамиданов, Б.Н. Каукуенов

Карагандинский государственный медицинский университет, Караганда; Национальный центр биотехнологии, Астана; Национальный научный центр онкологии и трансплантологии, Астана, Казахстан

Разработан новый биологический имплантат, на основе децеллюляризированной бычьей брюшины, для пластики грыж передней брюшной стенки (РГП «Национальный центр биотехнологии», Астана, Казахстан). Целью данного исследования являлась оценка его алергизирующих свойств, в рамках доклинической оценки безопасности применения. Определение алергизирующего действия осуществлялось с помощью стандартных методов выявления развития сенсibilизации: эпикутанная сенсibilизация, конъюнктивальная проба, реакция гиперчувствительности «замедленного» типа. Измерено количество циркулирующих иммунных комплексов (ЦИК) в сыворотке (высоко-, средне- и низкомолекулярные фракции), их преципитация в полиэтиленгликоле-6000, проведен общий анализ крови (ОАК). Первичная сенсibilизация осуществлялась посредством вшивания биоимплантата в переднюю брюшную стенку экспериментального животного. Для повторной сенсibilизации использовалась суспензия децеллюляризированной ксенобрюшины, полученная путем гомогенизации материала в жидком азоте. Контрольный материал представлял ацеллюлярный дермальный коллаген «Permasol» (Covidien, France), сходный по свойствам биоимплантат, уже применяющийся в клинической практике. Анализ полученных данных показал, что при постановке проб выявления сенсibilизации *in vivo*, алергические реакции в исследуемой группе отсутствуют, что говорит о гипоаллергенности изучаемого имплантата. Исследование ЦИК в сыворотке крови показало, что на 7 сутки после операции количество высоко- (11,7±9,7 усл. ед), средне- (2,25±2,2 усл. ед), низкомолекулярных ЦИК (1,25±1,6 усл. ед) в опытной группе было статистически меньше, чем в контрольной: 31,81±9,4 усл. ед, 4,37±6,9 усл. ед, 12,2±8,6 усл. ед – соответственно в первой и третьей исследуемых фракций ( $\alpha=0,05$ ,  $p\leq 0,003$  и  $p\leq 0,001$ ). На 21 сутки, различия в группах более выражены – 21,5±14,4 усл. ед, 39±17 усл. ед, 76,5±10,3 усл. ед в опытной группе, и 71,8±18,8 усл. ед, 80,8±28,4 усл. ед, 113,1±44,1 усл. ед в группе контроля (различия статистически значимы в первой и второй фракциях  $\alpha=0,05$ ,  $p\leq 0,002$ ,  $p\leq 0,01$  соответственно). В показателях ОАК значимых различий между группами не выявлено. Таким образом, внеклеточный матрикс ксенобрюшины не обладает алергизирующим действием, и в перспективе имеет преимущества перед импортными аналогами в хирургической коррекции грыж живота.