

ID: 2017-06-4345-T-14560

Тезис

Мустафаев А.Ш.

Синдром оральной аллергии

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Актуальность данной темы обусловлена тем, что 25-40 % больных поллинозом страдают от проявлений СОА, реакции на растительную пищу в отличие от реакций на пыльцу возникают круглогодично, сочетаясь с проявлениями поллиноза СОА ухудшает качество жизни пациента.

Организм больного страдающего СОА на протяжении всей жизни не получает жизненно важные компоненты: витамины С и Е, пищевые волокна и клетчатку. Отсутствие их приводит к развитию хронических заболеваний ЖКТ. Термин «синдром оральной аллергии» (СОА) обозначает совокупность клинических проявлений IgE-опосредованных аллергических реакций на слизистой оболочке полости рта и глотки у пациентов с сенсibilизацией на пыльцу, при употреблении различных овощей и фруктов. В основе СОА лежит перекрестная реактивность между пыльцевыми и пищевыми растительными аллергенами, которая возникает из-за схожести пространственной конфигурации и аминокислотной последовательности молекул. СОА относится ко второму классу пищевой аллергии, вызываемой термо- и хемолабильными аллергенами, и редко сочетается с генерализованными проявлениями пищевой аллергии. Распространенность и спектр причинных аллергенов зависит от вида пыльцевой сенсibilизации. В нашем регионе, наиболее часто встречается сенсibilизация к пыльце лиственных деревьев, и СОА чаще всего возникает при употреблении в пищу фруктов из семейства Rosaceae. Современный метод диагностики СОА с использованием молекулярных компонентов (CR- диагностика) позволяет продифференцировать истинную сенсibilизацию при пищевой аллергии первого класса от сенсibilизации вследствие перекрестной реактивности и тем самым назначить адекватную диетотерапию и определить прогноз эффективности аллергенспецифической иммунотерапии.

Таким образом, поскольку СОА возникает при обязательной первичной сенсibilизации к пыльцевым аллергенам, то успешно проведенная аллерген специфическая иммунотерапия (АСИТ) так же эффективна и в отношении СОА.

Ключевые слова: поллиноз, СОА